Relatório Sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio 2015

NAÇÕES UNIDAS

Este relatório baseia-se num conjunto de dados principal que foi compilado pelo Grupo de Peritos Interorganismos para os Indicadores dos ODM, liderado pelo Departamento de Assuntos Económicos e Sociais do Secretariado das Nações Unidas, em resposta às pretensões da Assembleia-Geral para a avaliação periódica do progresso para a consecução dos ODM. O Grupo inclui representantes de organizações internacionais cujas atividades incluem a preparação de uma ou mais das séries de indicadores estatísticos que foram identificados como adequados para monitorizar o progresso para a consecução dos ODM, tal como repercutido na lista mais abaixo. Contribuíram também vários estatísticos nacionais e consultores especialistas externos.

COMISSÃO ECONÓMICA E SOCIAL PARA A ÁSIA E PACÍFICO

COMISSÃO ECONÓMICA E SOCIAL PARA A ÁSIA OCIDENTAL

COMISSÃO ECONÓMICA PARA A ÁFRICA

COMISSÃO ECONÓMICA PARA A EUROPA

COMISSÃO ECONÓMICA PARA A AMÉRICA LATINA E AS CARAÍBAS

ORGANIZAÇÃO PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA DAS NAÇÕES UNIDAS

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO

FUNDO MONETÁRIO INTERNACIONAL

UNIÃO INTERNACIONAL DAS TELECOMUNICAÇÕES

CENTRO DE COMÉRCIO INTERNACIONAL

UNIÃO INTERPARLAMENTAR

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O VIH/SIDA

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO ECONÓMICO

SECRETARIADO DA COMUNIDADE DO PACÍFICO

BANCO MUNDIAL

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA

CONFERÊNCIA DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE COMÉRCIO E DESENVOLVIMENTO

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA

ENTIDADE DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A IGUALDADE DE GÉNERO E O EMPODERAMENTO DAS MULHERES – ONU MULHERES

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O MEIO AMBIENTE

CONVENÇÃO-QUADRO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE AS ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS

ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA OS REFUGIADOS

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA OS ASSENTAMENTOS HUMANOS

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO INDUSTRIAL

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A POPULAÇÃO

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO COMÉRCIO

Relatório sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio 2015

UNITED NATIONS
NEW YORK, 2015

Prefácio

A mobilização global que apoiou os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio resultou no movimento contra a pobreza com mais sucesso da história. O compromisso emblemático assumido pelos líderes mundiais no ano de 2000 – "não pouparemos esforços para libertar os nossos semelhantes, homens, mulheres e crianças, das condições abjetas e desumanas da pobreza extrema" – foi traduzido num quadro inspirador de oito objetivos e, depois, em etapas práticas abrangentes que permitiram às pessoas em todo o mundo melhorar as suas vidas e as suas perspetivas. Os ODM ajudaram a retirar da pobreza extrema mais de um mil milhão de pessoas, a fazer progressos contra a fome, a permitir que mais raparigas frequentassem a escola do que nunca antes, assim como a proteger o nosso planeta. Geraram parcerias novas e inovadoras, agitaram a opinião pública e revelaram o valor imensurável de definir objetivos ambiciosos. Ao colocar as pessoas e as suas necessidades imediatas na linha da frente, os ODM transformaram a tomada de decisão tanto nos países desenvolvidos como em vias de desenvolvimento.

No entanto, apesar de todos os êxitos excecionais, estou perfeitamente consciente de que persistem desigualdades e que o progresso foi irregular. Os pobres do mundo continuam preponderantemente concentrados em algumas partes do globo. Em 2011, quase 60% do um mil milhão de pessoas extremamente pobres do mundo vivia em apenas cinco países. Muitas mulheres continuam a morrer durante a gravidez ou de complicações relacionadas com o parto. O progresso tem tendência para não chegar às mulheres e àqueles que se encontram nos patamares económicos inferiores ou são desfavorecidos devido à sua idade, deficiência ou etnia. As disparidades entre as zonas rurais e urbanas continuam a ser consideráveis.

As experiências e a evidência resultantes dos esforços para alcançar os ODM demonstram que sabemos o que fazemos. Mas os progressos futuros vão exigir uma vontade política sólida e um empenho coletivo a longo prazo. Temos de combater as causas de base e fazer mais para integrar as dimensões económica, social e ambiental do desenvolvimento sustentável. A nova agenda para o desenvolvimento pós-2015, incluindo o conjunto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, está empenhada em refletir estas lições, com base nos nossos sucessos, e coloca todos os países, juntos e com determinação, no rumo certo para um mundo mais próspero, sustentável e igualitário.

Refletindo sobre os ODM e olhando em frente para os próximos quinze anos, não existem dúvidas de que podemos concretizar a nossa responsabilidade partilhada e acabar com a pobreza, não deixando ninguém para trás e criando um mundo de dignidade para todos.

Ban Ki-moon
Secretário-Geral, Nações Unidas

Síntese

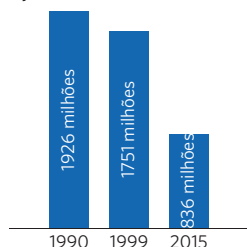
No início do novo milénio, os líderes mundiais reuniram-se nas Nações Unidas para definir uma visão abrangente para combater a pobreza nas suas várias dimensões. Essa visão, que foi traduzida em oito Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM), foi nos últimos 15 anos o quadro de desenvolvimento dominante para o mundo.

À medida que chegamos ao fim do período dos ODM, a comunidade mundial tem razões para celebrar. Graças aos esforços mundiais, regionais, nacionais e locais concertados, os ODM salvaram as vidas de milhões de pessoas e melhoraram as condições de muitas outras. Os dados e análises apresentados neste relatório demonstram que, com intervenções direcionadas, estratégias sólidas, recursos adequados e vontade política, mesmo os países mais pobres podem fazer progressos surpreendentes e sem precedentes. O relatório também reconhece concretizações assimétricas e deficiências em muitas áreas. O trabalho não está concluído e deve continuar na próxima era do desenvolvimento.

Esforços sem precedentes resultaram em concretizações profundas

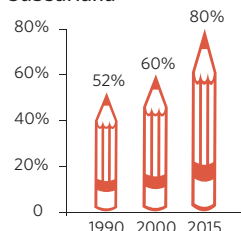
OBJETIVO 1: ERRADICAR A POBREZA EXTREMA E A FOME

Taxa de pobreza extrema nos países em vias de desenvolvimento

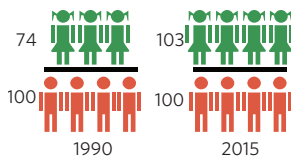
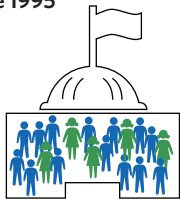
Número global de pessoas em pobreza extrema

- A pobreza extrema diminuiu de forma significativa nas últimas duas décadas. Em 1990, quase metade da população no mundo em desenvolvimento vivia com menos de 1,25 USD por dia. Em 2015, essa proporção desceu para 14%.
- Globalmente, o número de pessoas que vive em pobreza extrema desceu para mais de metade, diminuindo de 1,9 mil milhões, em 1990, para 836 milhões em 2015. A maioria dos progressos verificou-se desde 2000.
- O número de pessoas na classe média trabalhadora – que vivem com mais de 4 USD por dia – quase que triplicou entre 1991 e 2015. Este grupo constitui agora metade da força de trabalho nas regiões em vias de desenvolvimento, contra apenas os 18% em 1991.
- A proporção de pessoas subnutridas nas regiões em desenvolvimento diminuiu em quase metade desde 1990, de 23,3% em 1990–1992 para 12,9% em 2014–2016.

OBJETIVO 2: ALCANÇAR A EDUCAÇÃO PRIMÁRIA UNIVERSAL

Crianças não escolarizadas a nível mundial em idade escolar para frequentar o ensino primário

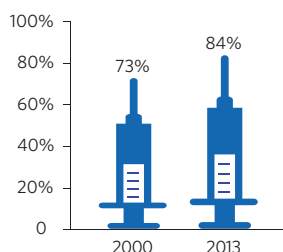
Taxa de matrícula líquida no ensino primário na África Subsariana

- A taxa de matrícula líquida no ensino primário nas regiões em desenvolvimento chegou aos 91% em 2015, em comparação com os 83% em 2000.
- O número de crianças não escolarizadas com idade para frequentar o ensino primário a nível mundial diminuiu quase para metade, para cerca de 57 milhões em 2015, em comparação com os 100 milhões em 2000.
- A África Subsariana apresentou os melhores resultados na melhoria do ensino primário entre todas as regiões desde que os ODM foram definidos. A região alcançou um aumento de 20 pontos percentuais na taxa de matrícula líquida de 2000 a 2015, em comparação com o progresso de 8 pontos percentuais entre 1990 e 2000.
- A taxa de alfabetização entre os jovens com 15 a 24 anos aumentou globalmente, de 83% para 91% entre 1990 e 2015. A disparidade entre mulheres e homens diminuiu.

OBJETIVO 3: PROMOVER A IGUALDADE DE GÉNERO E CAPACITAR AS MULHERES

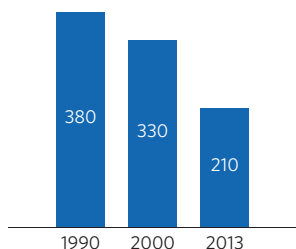
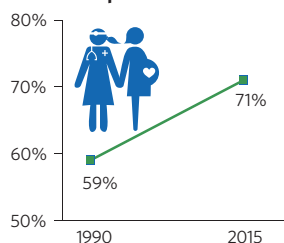
Rácio de matrícula no ensino primário no Sul da Ásia

90% dos países têm mais mulheres no parlamento desde 1995

- Comparando com há 15 anos, muitas mais raparigas frequentam agora a escola. As regiões em vias de desenvolvimento, como um todo, alcançaram a meta de eliminar a disparidade entre géneros no ensino primário, secundário e superior.
- No Sul da Ásia, em 1990 apenas 74 raparigas estavam matriculadas no ensino primário por cada 100 rapazes. Hoje, 103 raparigas estão matriculadas por cada 100 rapazes.
- As mulheres constituem atualmente 41% dos trabalhadores remunerados fora do sector agrícola, um aumento em relação aos 35% de 1990.
- Entre 1991 e 2015, a proporção de mulheres com empregos vulneráveis como parcela do emprego feminino total diminuiu 13 pontos percentuais. Por outro lado, o emprego vulnerável entre os homens caiu 9 pontos percentuais.
- As mulheres ganharam terreno na representação parlamentar em quase 90% dos 174 países com dados para os últimos 20 anos. A proporção média de mulheres no parlamento quase que duplicou durante o mesmo período. No entanto, apenas um em cada cinco deputados é mulher.

OBJETIVO 4: REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL

Número global de mortes de crianças com menos de cinco anos

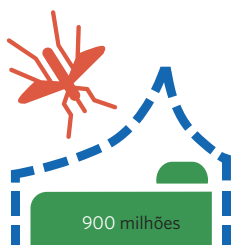
Cobertura global da vacina contra o sarampo

- A taxa de mortalidade global abaixo dos cinco anos diminui em mais de metade, caindo de 90 para 43 mortes por 1000 nados-vivos entre 1990 e 2015.
- Apesar do crescimento da população nas regiões em vias de desenvolvimento, o número de mortes de crianças com menos de cinco anos diminuiu de 12,7 milhões em 1990 para quase 6 milhões em 2015 a nível global.
- Desde o início da década de 90, a taxa de redução da mortalidade abaixo dos cinco anos mais do que triplicou a nível global.
- Na África Subsariana, a taxa de redução anual da mortalidade abaixo dos cinco anos foi mais de cinco vezes mais rápida durante 2005–2013 do que durante 1990–1995.
- A vacinação contra o sarampo ajudou a prevenir quase 15,6 milhões de mortes entre 2000 e 2013. O número de casos de sarampo conhecidos a nível mundial diminuiu em 67% para o mesmo período.
- Cerca de 84% das crianças em todo o mundo receberam pelo menos uma dose da vacina contra o sarampo em 2013, um aumento em relação aos 73% em 2000.

OBJETIVO 5: MELHORAR A SAÚDE MATERNA

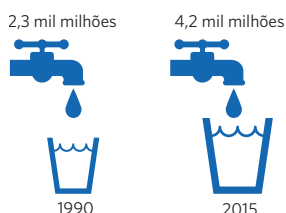
Rácio de mortalidade materna a nível mundial (mortes por 100 000 nados-vivos)

Partos a nível mundial assistidos por pessoal de saúde qualificado

- Desde 1990, o rácio de mortalidade materna diminuiu em 45% a nível mundial, e a maioria da redução ocorreu desde 2000.
- No Sul da Ásia, o rácio de mortalidade materna diminuiu em 64% entre 1990 e 2013, e na África Subsariana caiu em 49%.
- Em 2014, mais de 71% dos partos a nível mundial foram assistidos por pessoal de saúde qualificado, um aumento em relação aos 59% de 1990.
- No Norte de África, a proporção de mulheres grávidas que foram a quatro ou mais consultas pré-natais aumentou de 50% para 89% entre 1990 e 2014.
- A prevalência de contracetivos entre as mulheres com 15 a 49 anos, casadas ou em união de facto, aumentou de 55% em 1990 para 64% em 2015 a nível mundial.

OBJETIVO 6: COMBATER O VIH/SIDA, A MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS

Tratamentos de terapia antirretroviral a nível mundial

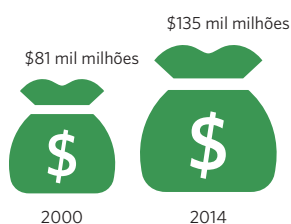
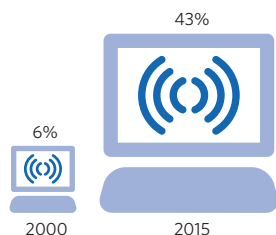
Número de redes mosquiteiras tratadas com inseticida fornecidas na África Subsariana, 2004–2014

- As novas infeções por VIH diminuíram em cerca de 40% entre 2000 e 2013, de cerca de 3,5 milhões de casos para 2,1 milhões.
- Em junho de 2014, 13,6 milhões de pessoas viviam com VIH recebiam terapia antirretroviral (TAR), um enorme aumento em relação aos parcos 800 000 em 2003. A TAR evitou 7,6 milhões de mortes por SIDA entre 1995 e 2013.
- Mais de 6,2 milhões de mortes por malária foram evitadas entre 2000 e 2015, principalmente crianças com menos de cinco anos de idade na África Subsariana. A taxa de incidência da malária a nível mundial diminuiu em cerca de 37% e a taxa de mortalidade em 58%.
- Mais de 900 milhões de redes mosquiteiras tratadas com inseticida foram fornecidas a países endémicos da malária na África Subsariana entre 2004 e 2014.
- Entre 2000 e 2013, a prevenção, o diagnóstico e as intervenções de tratamento para a tuberculose salvaram cerca de 37 milhões de vidas. A taxa de mortalidade devido a tuberculose caiu 45% e a taxa de prevalência diminuiu 41% entre 1990 e 2013.

OBJETIVO 7: ASSEGURAR A SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

1,9 milhões de pessoas obtiveram acesso a água potável canalizada desde 1990

98% das substâncias que reduzem o ozono eliminadas desde 1990

- As substâncias que reduzem o ozono foram virtualmente eliminadas desde 1990 e espera-se que a camada de ozono recupere até meados deste século.
- Desde 1990, as zonas protegidas terrestres e marinhas em muitas regiões aumentaram substancialmente. Na América Latina e nas Caraíbas, a cobertura de zonas protegidas terrestres aumentou de 8,8% para 23,4% entre 1990 e 2014.
- Em 2015, 91% da população mundial usa uma fonte de água potável melhorada, em comparação com os 76% em 1990.
- Dos 2,6 mil milhões de pessoas que obtiveram acesso a água potável melhorada desde 1990, 1,9 mil milhões obtiveram acesso a água potável canalizada no local. Mais de metade da população mundial (58%) desfruta agora deste nível mais elevado de serviço.
- Globalmente, 147 países alcançaram a meta da água potável, 95 países alcançaram a meta do saneamento e 77 países alcançaram ambas.
- A nível mundial, 2,1 mil milhões de pessoas obtiveram acesso a saneamento melhorado. A proporção de pessoas que recorre à defeção ao ar livre caiu para quase metade desde 1990.
- A proporção da população urbana que vive em bairros de lata nas regiões em vias de desenvolvimento caiu de cerca de 39,4% em 2000 para 29,7% em 2014.

OBJETIVO 8: DESENVOLVER UMA PARCERIA GLOBAL PARA O DESENVOLVIMENTO

Ajuda pública ao desenvolvimento

Penetração global da Internet

- A ajuda pública ao desenvolvimento dos países desenvolvidos aumentou em 66% em termos reais entre 2000 e 2014, chegando aos 135,2 mil milhões de USD.
- Em 2014, a Dinamarca, Luxemburgo, Noruega, Suécia e Reino Unido continuaram a superar a meta da ajuda pública ao desenvolvimento das Nações Unidas de 0,7% do rendimento nacional bruto.
- Em 2014, 79% das importações dos países em desenvolvimento para os países desenvolvidos entraram isentas de impostos aduaneiros, acima dos 65% de 2000.
- A proporção do serviço da dívida externa em relação às receitas das exportações nos países em vias de desenvolvimento caiu de cerca de 12% em 2000 para 3% em 2013.
- Em 2015, 95% da população mundial estava abrangida por um sinal de rede de telemóvel.
- O número de assinaturas de telemóvel cresceu quase dez vezes nos últimos 15 anos, de 738 milhões em 2000 para mais de 7 mil milhões em 2015.
- A penetração da Internet cresceu de apenas pouco mais de 6% da população mundial em 2000 para 43% em 2015. Assim, 3,2 mil milhões de pessoas estão agora ligadas a uma rede global de conteúdos e aplicações.

Apesar dos vários sucessos, as pessoas mais pobres e vulneráveis estão a ser deixadas para trás

Apesar de terem sido alcançadas concretizações importantes relativamente a muitas das metas dos ODM a nível mundial, os progressos foram irregulares entre as regiões e países, deixando lacunas significativas. Milhões de pessoas estão a ser deixadas para trás, em particular as mais pobres e desfavorecidas, devido ao seu sexo, idade, deficiência, etnia ou localização geográfica. Serão necessários esforços direcionados para chegarmos às pessoas mais vulneráveis.

▶ A desigualdade de género persiste

As mulheres continuam a enfrentar a discriminação no acesso ao trabalho, bens económicos e na participação no processo de tomada de decisão privado e público. As mulheres têm também mais probabilidades de viver na pobreza do que os homens. Na América Latina e nas Caraíbas, o rácio de mulheres em relação aos homens em agregados familiares pobres aumentou de 108 mulheres por cada 100 homens, em 1997, para 117 mulheres por cada 100 homens, em 2012, apesar das taxas de pobreza estarem a reduzir em toda a região.

As mulheres continuam desfavorecidas no mercado de trabalho. Globalmente, cerca de três quartos dos homens em idade para trabalhar participam na força de trabalho, em comparação com apenas metade das mulheres em idade para trabalhar. Globalmente, as mulheres ganham 24% menos do que os homens. Em 85% dos 92 países com dados sobre as taxas de desemprego por nível de educação para os anos 2012–2013, as mulheres com educação avançada apresentam taxas mais elevadas de desemprego do que os homens com níveis de educação similares. Apesar dos progressos contínuos, o mundo ainda tem atualmente um longo caminho a percorrer para alcançar a representação da igualdade de género na tomada de decisão privada e pública.

▶ Existem grandes disparidades entre os agregados mais pobres e mais ricos, e entre as zonas rurais e urbanas

Nas regiões em vias de desenvolvimento, as crianças dos 20% dos agregados familiares mais pobres têm duas vezes mais probabilidades de sofrerem de hipotrofia do que aquelas dos 20% mais ricos. As crianças nos agregados familiares mais pobres têm quatro vezes mais probabilidades de não serem escolarizadas do que aquelas dos agregados mais ricos. As taxas de mortalidade abaixo dos cinco anos são quase duas vezes superiores nas crianças dos agregados mais pobres do que nas crianças dos mais ricos. Nas zonas rurais, apenas 56% dos partos são assistidos por pessoal de saúde qualificado, em comparação com os 87% nas zonas urbanas. Cerca de 16% da população rural não usa fontes de água potável melhoradas, em comparação com os 4% da população urbana. Cinquenta por cento das pessoas que vivem em zonas rurais não possuem instalações sanitárias, em comparação com apenas 18% das pessoas nas zonas urbanas.

▶ As alterações climáticas e a degradação ambiental prejudicam os progressos alcançados, e as pessoas pobres são mais afetadas

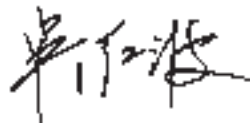
As emissões mundiais de dióxido de carbono aumentaram em mais de 50% desde 1990. Abordar o aumento constante das emissões de gases com efeito de estufa e os prováveis impactos resultantes das alterações climáticas, como ecossistemas alterados, condições meteorológicas extremas e riscos para a sociedade, continua a ser um desafio urgente e crítico para a comunidade mundial.

Cerca de 5,2 milhões de hectares de floresta foram perdidos em 2010, uma área com cerca do tamanho da Costa Rica. A sobre-exploração dos stocks de peixe marinho resulta na diminuição da percentagem de stocks que se encontram dentro dos limites biológicos seguros, uma redução de 90%, em 1974, para 71%, em 2011. No geral, as espécies estão a diminuir em número e distribuição. Isto significa que estão cada vez mais ameaçadas de extinção. A escassez de água afeta 40% das pessoas no mundo e prevê-se que aumente. Os meios de subsistência das pessoas pobres estão mais diretamente associados aos recursos naturais, e como geralmente vivem nas áreas mais vulneráveis, sofrem mais com a degradação ambiental.

▶ Os conflitos continuam a ser a maior ameaça ao desenvolvimento humano

Em finais de 2014, os conflitos tinham forçado quase 60 milhões de pessoas a abandonar as suas casas – o nível mais elevado de sempre registado desde a Segunda Guerra Mundial. Se estas pessoas fossem uma nação, seriam o 24.º maior país do mundo. Todos os dias, 42 000 pessoas, em média, são obrigadas a deslocar-se e forçadas a procurar proteção devido a conflitos, quase quatro vezes o número de 2010, ou seja, 11 000. Em 2014, as crianças totalizavam metade da população de refugiados mundial sob a responsabilidade do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados. Nos países afetados por conflitos, a proporção de crianças não escolarizadas aumentou de 30% em 1999 para 36% em 2012. Os países fragilizados e afetados por conflitos apresentam geralmente as taxas de pobreza mais elevadas.

▶ **Milhões de pessoas ainda vivem em situação de pobreza e de fome, sem acesso a serviços básicos**

Apesar dos enormes progressos, mesmo atualmente, cerca de 800 milhões de pessoas ainda vivem em pobreza extrema e são vítimas da fome. Mais de 160 milhões de crianças com menos de cinco anos de idade apresentam peso desadequado para a idade devido à alimentação insuficiente. Atualmente, 57 milhões de crianças com idade para frequentar a escola primária não o fazem. Cerca de metade dos trabalhadores a nível mundial ainda trabalham em condições vulneráveis, e raramente desfrutam de benefícios associados ao trabalho digno. Cerca de 16 000 crianças morrem todos os dias antes de celebrar o quinto aniversário, na maioria devido a causas evitáveis. O rácio de mortalidade materna nas regiões em vias de desenvolvimento é 14 vezes superior ao das regiões desenvolvidas. Apenas metade das mulheres grávidas nas regiões em vias de desenvolvimento fazem as quatro consultas de cuidados pré-natais mínimas recomendadas. Só cerca de 36% dos 31,5 milhões de pessoas que vivem com o VIH nas regiões em vias desenvolvimento estavam a receber TAR em 2013. Em 2015, uma em cada três pessoas (2,4 mil milhões) ainda usam instalações sanitárias não melhoradas, incluindo 946 milhões de pessoas que ainda recorrem à defeção ao ar livre. Hoje, estima-se que mais de 880 milhões de pessoas vivam em condições semelhantes a bairros de lata nas cidades do mundo em desenvolvimento.

Com a ação global, estes números podem ser melhorados.

Os sucessos da agenda dos ODM demonstram que a ação global funciona. É o único caminho para garantir que a nova agenda para o desenvolvimento não deixa ninguém para trás.

Em 2015, a comunidade global encontra-se numa encruzilhada histórica. À medida que os ODM atingem a sua data final, o mundo tem a oportunidade de capitalizar os seus sucessos e impulsos, ao mesmo tempo que adota novas ambições para o futuro que queremos. Está a emergir uma nova agenda ousada para transformar o mundo de forma a satisfazer melhor as necessidades humanas e os requisitos da transformação económica, ao mesmo tempo que protege o ambiente e materializa os direitos humanos. No coração desta agenda está o desenvolvimento sustentável, que deve tornar-se numa realidade concreta para todas as pessoas no planeta.

Este é o último relatório sobre os ODM. Documenta 15 anos de esforços para alcançar os ambiciosos objetivos definidos na Declaração do Milénio e destaca os vários sucessos feitos em todo o mundo, mas reconhece que continuam a existir falhas. A experiência dos ODM oferece várias lições, que vão servir como trampolim para os nossos próximos passos. Líderes e partes interessadas em todas as nações vão trabalhar em conjunto, redobrando esforços para alcançar uma agenda realmente universal e transformativa. Esta é a única forma de garantir um futuro sustentável e uma vida digna para todas as pessoas em todos os lugares.

Wu Hongbo
Subsecretário-Geral das Nações Unidas para os Assuntos Económicos e Sociais

Medir o que avaliamos: dados sustentáveis para o desenvolvimento sustentável

À medida que a agenda para o desenvolvimento pós-2015 está a ser definida, cada vez mais se reconhece que reforçar a produção de dados e utilizar dados de melhor qualidade na elaboração e monitorização de políticas é um recurso fundamental para o desenvolvimento. A experiência de monitorização dos ODM demonstrou claramente que o uso eficaz dos dados pode ajudar a estimular os esforços do desenvolvimento, a implementar intervenções direcionadas com sucesso, a controlar o desempenho e a melhorar a responsabilidade. Desta forma, o desenvolvimento sustentável exige uma revolução dos dados para melhorar a disponibilidade, qualidade, pontualidade e desagregação dos dados para apoiar a implementação da nova agenda para o desenvolvimento a todos os níveis.

A monitorização dos ODM ensinou-nos que os dados são um elemento indispensável da agenda para o desenvolvimento

▶ O que é medido é concretizado

O quadro dos ODM reforçou o uso de dados consistentes e fiáveis para a tomada de decisões baseada em evidências, uma vez que muitos países integraram os ODM nas suas próprias prioridades nacionais e estratégias de desenvolvimento. Usar dados fiáveis para monitorizar o progresso da concretização dos ODM também permitiu aos governos aos níveis nacional e subnacional direcionarem de forma eficaz as suas políticas, programas e intervenções de desenvolvimento.

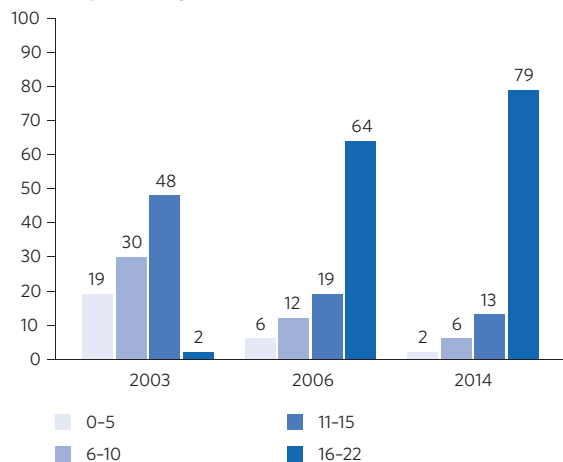
Os dados a nível local mostraram ser extremamente úteis. A monitorização subnacional dos rácios líquidos de matrícula no ensino primário e secundário revelaram grandes disparidades entre as áreas áridas e semiáridas do norte do Quénia. Em resposta, o governo queniano focou-se nestas áreas carenciadas estabelecendo um programa de alimentação escolar específico, escolas primárias em regime de internato de baixo custo e escolas móveis. Na Colômbia, os dados a nível subnacional revelaram taxas muito irregulares de progresso, o que motivou os governos locais a implementar intervenções-chave de acordo com as prioridades locais. A região de Nariño, por exemplo, centrou-se no Objetivo 3, com a finalidade de reduzir as grandes disparidades de género na participação laboral e política. Na Cundinamarca, o foco foi em acelerar o progresso do Objetivo 1 nos municípios mais pobres.

▶ A melhoria real dos dados ocorre quando a procura e o apoio às políticas se encontram

Os ODM estimularam os esforços para aumentar a produção e a utilização de dados sobre o desenvolvimento. Os seus requisitos de monitorização chamaram a atenção para a necessidade de reforçar a capacidade estatística e melhorar as metodologias estatísticas e os sistemas de informação, tanto ao nível nacional como internacional. Ao longo do tempo, isto aumentou a disponibilidade de mais e melhores dados, ao mesmo tempo que melhorou a coordenação nos sistemas nacionais de estatística e conduziu a novas metodologias estatísticas.

Para apoiar a monitorização dos ODM nas Filipinas, o Conselho Nacional para a Coordenação Estatística (CNCE) foi designado como responsável nacional pelos indicadores dos ODM. O Conselho formulou um programa de desenvolvimento estatístico dos ODM que permitiu a compilação de dados de várias fontes e a formulação de programas e políticas para apoiar a recolha, disseminação e melhoria dos dados para a elaboração de políticas. Foi também desenvolvido um sistema de monitorização baseado na comunidade para fornecer dados para monitorizar e avaliar os planos de desenvolvimento local.

A monitorização global dos ODM melhorou dramaticamente, assistida por uma colaboração estreita entre as agências internacionais e os especialistas nacionais. Entre 2000 e 2015, o número de inquéritos e recenseamentos na base de dados do Programa de Monitorização Conjunta da OMS/UNICEF sobre o Abastecimento de Água e Saneamento aumentou seis vezes. A cobertura nacional para um subgrupo de 22 indicadores oficiais dos ODM melhorou de forma significativa entre 2003 e 2014. Enquanto em 2003 apenas 2% dos países em vias de desenvolvimento tinham pelo menos dois pontos de dados para 16% ou mais dos 22 indicadores, em 2014 este número era de 79%. Isto reflete a maior capacidade dos sistemas nacionais de estatística para lidar com os requisitos de monitorização e as melhorias nos mecanismos de comunicação de dados. Demonstra também os benefícios de um melhor acesso às fontes nacionais pelas agências internacionais.

Proporção de países e territórios nas regiões em vias de desenvolvimento com pelo menos dois pontos de dados para 22 indicadores selecionados dos ODM, 2003, 2006 e 2014 (percentagem)

▶ Apesar das melhorias, ainda faltam dados essenciais para a elaboração de políticas para o desenvolvimento

Em várias áreas de desenvolvimento continuam a existir grandes lacunas de dados. Dados com baixa qualidade, falta de dados pontuais e indisponibilidade de dados desagregados sobre dimensões importantes estão entre os principais desafios. Como resultado, muitos governos nacionais e locais continuam a basear-se em dados desatualizados ou de qualidade insuficiente para fazer planos e tomar decisões.

Um estudo do Banco Mundial mostra que cerca de metade dos 155 países não possui dados para monitorizar a pobreza e, em resultado, as pessoas mais pobres nesses países permanecem muitas vezes invisíveis. Durante o período de 10 anos entre 2002 e 2011, 57 países (37%) não possuíam nenhuma estimativa da taxa de pobreza ou tinham apenas uma. Na África Subsariana, onde a pobreza é mais grave, 61% dos países não possuem dados adequados para monitorizar as tendências da pobreza.

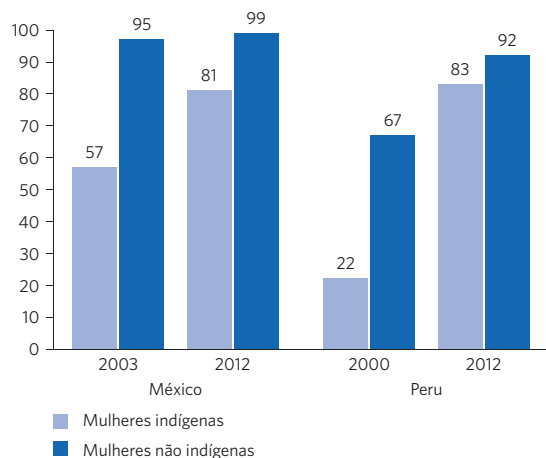
A ausência de sistemas de registo civil a funcionar corretamente com cobertura nacional, também resulta em graves lacunas de dados, em particular para as estatísticas vitais. Segundo o Grupo Interorganismos das Nações Unidas para a Estimativa da Mortalidade Infantil, apenas 60 países possuem tais sistemas. Os outros baseiam-se essencialmente nos inquéritos aos agregados familiares ou recenseamentos para estimar a mortalidade infantil.

São necessários dados com mais qualidade para a agenda para o desenvolvimento pós-2015

▶ Apenas se contarmos o que não foi contado podemos alcançar o que não foi alcançado

Os dados de alta qualidade desagregados por dimensões-chave para além dos aspetos básicos da idade e sexo, incluindo estatuto migrante, estatuto indígena, etnia e deficiência, entre outros, são fundamentais para tomar decisões e monitorizar o progresso para a concretização do desenvolvimento sustentável para todos. Fazer uma estimativa da dimensão e explorar os atributos de pequenos grupos populacionais requer amostras de dimensão grande ou contagens completas da população. Os recenseamentos dos agregados familiares e da população nacional fornecem uma fonte de dados importante e uma base de amostragem para estimar a dimensão de grupos minoritários vulneráveis.

Foram feitos progressos notáveis, por exemplo, na disponibilidade de dados detalhados sobre os povos indígenas na América Latina. No recenseamento de 2010, 17 dos 20 países da América Latina incluíram perguntas sobre os povos indígenas para fornecer dados detalhados para este grupo. Os dados sobre os cuidados maternos revelaram que por volta do ano 2000, a proporção de partos assistidos por profissionais de saúde foi 38 pontos percentuais inferior entre as mulheres indígenas em relação às não indígenas no México, e 45 pontos percentuais inferior no Peru. A disponibilidade destes dados desagregados resultou na adoção de intervenções mais eficazes para reduzir as desigualdades. Em 2012, mais de 80% dos partos das mulheres indígenas eram assistidos por pessoal de saúde em ambos os países.

Partos assistidos por pessoal qualificado no México e Peru, por estatuto indígena, anos selecionados (percentagem)

▶ São necessários dados em tempo real para tomar melhores decisões e mais rapidamente

No mundo atual em rápida mudança, as informações em tempo real são necessárias para preparar e responder às crises económicas, políticas, naturais e sanitárias. Contudo, a maioria dos dados sobre o desenvolvimento possuem um desfasamento temporal de dois ou três anos. As inovações recentes estão a ajudar a superar este problema. Por exemplo, a UNICEF e os seus parceiros utilizaram a tecnologia de mensagens de texto (SMS) para facilitar a recolha e a partilha de informações em tempo real sobre o surto de ébola. Na Libéria, centenas de trabalhadores da saúde utilizaram o mHero (Divulgação e Resposta Móvel dos Profissionais de Saúde para o Ébola) e na Guiné e na Serra Leoa milhares de jovens utilizam o U-Report. Estas informações em tempo real ajudaram a localizar rapidamente novos casos, a determinar que abastecimentos eram necessários e a disseminar mensagens que salvaram vidas.

▶ Os dados geoespaciais podem apoiar a monitorização de muitos aspetos do desenvolvimento, desde os cuidados de saúde à gestão de recursos naturais

Saber onde estão as pessoas e todas as outras coisas, e a sua relação entre elas, é essencial para uma tomada de decisão informada. As informações abrangentes baseadas na localização estão a ajudar os governos a desenvolver prioridades estratégicas, a tomar decisões e a medir e monitorizar os resultados. Assim que os dados geoespaciais sejam criados, podem ser utilizados várias vezes para apoiar numerosas aplicações. Um quadro de referência geodésico permite observações específicas e o "posicionamento" de qualquer coisa na Terra e pode ser utilizado para muitas finalidades sociais, económicas e ambientais, como agricultura de precisão e monitorização de alterações no aumento do nível do mar.

Por exemplo, as informações geoespaciais foram usadas para apoiar cuidados de saúde e definir medidas de intervenção social durante o surto do vírus chikungunya (chick-V) nas Caraíbas. Na Trindade e Tobago, as aplicações geoespaciais para smartphones ajudaram o Ministério da Saúde a identificar a localização de pessoas infetadas e a utilizar as informações para conter o surto.

Serão necessários um compromisso político sólido e recursos significativamente mais elevados para satisfazer a procura de dados para a nova agenda para o desenvolvimento

▶ Reforçar a capacidade estatística é a base para a monitorização do progresso da nova agenda para o desenvolvimento

Para melhorar a disponibilidade, fiabilidade, prontidão e acessibilidade dos dados para apoiar a agenda para o desenvolvimento pós-2015, são necessários investimentos sustentáveis na capacidade estatística a todos os níveis, em particular o nacional. O aumento das capacidades estatísticas nacionais e o fortalecimento e modernização dos sistemas estatísticos vão exigir que se assegure disposições institucionais e coordenação interna eficazes, recursos humanos sustentáveis, recursos financeiros sustentáveis (internos e externos) e cooperação técnica. Os gabinetes nacionais de estatística devem ter um mandato claro para liderar a coordenação entre as agências nacionais envolvidas e para se tornarem no centro de dados para a monitorização.

Por exemplo, melhorar o registo civil de um país e os sistemas de estatística essenciais exige um forte compromisso por parte do governo e esforços a longo prazo na consolidação das infraestruturas administrativas. O progresso nos últimos 20 anos foi muito lento, mas alguns países deram passos significativos. Na África do Sul, por exemplo, 85% dos partos em 2012 foram registados em comparação com 56% dos partos em 2003. Na Tailândia, graças aos esforços iniciados em 1996, mais de 95% dos partos e mortes foram registados.

▶ As novas tecnologias estão a mudar a forma como os dados são recolhidos e disseminados

As novas tecnologias de informação e comunicação fornecem oportunidades sem precedentes para a recolha, análise e disseminação de dados. Atualmente, 95% da população mundial está abrangida por uma rede de telemóvel, enquanto as subscrições de telemóvel cresceram em mais de 7 mil milhões. A penetração da Internet aumentou para 43% da população mundial, ligando 3,2 mil milhões de pessoas a uma rede mundial de conteúdos e aplicações. As novas tecnologias de recolha de dados, como a Entrevista Pessoal Assistida por Computador (CAPI, *Computer-Assisted Personal Interviewing*), os inquéritos através de mensagens móveis (SMS) e as novas fontes de dados, como comentários nas redes sociais, registos de pesquisa online e registos de chamadas móveis, permitem uma recolha de dados mais rápida e fornecem informações quase em tempo real.

O recenseamento brasileiro de 2010 introduziu várias inovações no seu funcionamento. O mapeamento digital do recenseamento foi desenvolvido e integrado com o Arquivo Nacional de Moradas, o que tornou a recolha dos dados do recenseamento mais eficiente e precisa. As operações de campo através de dispositivos CAPI equipados com um recetor de GPS permitiram uma melhor monitorização da operação de campo e a modificação dos dados em tempo real. Para abranger as populações difíceis de alcançar, o Brasil também utilizou a recolha de dados pela Internet como sistema complementar.

No entanto, as novas fontes de dados e as novas tecnologias de recolha de dados devem ser aplicadas com cuidado para evitar uma propensão de registo que favoreça as pessoas que são mais abastadas, com qualificações superiores, jovens e do sexo masculino. O uso destas ferramentas inovadoras pode também favorecer as pessoas que possuem mais meios para aceder à tecnologia aumentando assim as disparidades entre os "pobres em dados" e os "ricos em dados".

▶ Normas mundiais e um sistema de estatística integrado são elementos-chave para uma monitorização eficaz

As normas internacionais são importantes para desenvolver a capacidade estatística nacional. Um dos Princípios Fundamentais da Estatística Oficial afirma que "o uso pelas agências estatísticas em cada país de conceitos, classificações e métodos internacionais promove a consistência e a eficácia dos sistemas estatísticos em todos os níveis oficiais". O Grupo Consultivo de Peritos Independentes sobre a Revolução dos Dados para o Desenvolvimento Sustentável do Secretário-Geral também sublinhou no seu relatório a necessidade para um "consenso mundial sobre os dados" para se adotar princípios relativos a normas jurídicas, técnicas, de privacidade, geoespaciais e estatísticas que facilitem a abertura e o intercâmbio de informações ao mesmo tempo que se promove e protege os direitos humanos.

A medição da sustentabilidade é uma tarefa altamente técnica que requer a captação de interações económicas, sociais e ambientais complexas. Assim, é necessário um quadro integrado de indicadores para abranger estas três dimensões de forma coesa. A integração não só beneficia os utilizadores de dados, como também quem os produz e os seus fornecedores, reduzido o fardo para os inquiridos, a probabilidade de erros e os custos a longo prazo. Aproveitar os benefícios da integração estatística requer investimento na adoção de normas estatísticas, desenvolvimento e reengenharia dos processos de produção estatística, assim como alterar as disposições institucionais.

▶ Promover dados abertos e facilmente acessíveis e literacia de dados é essencial para um uso eficaz dos dados na tomada de decisões para o desenvolvimento

Os dados para o desenvolvimento são bens públicos e devem ser disponibilizados ao público em formatos abertos. Os dados abertos apoiam a transparência e a responsabilidade do governo, permitem o uso da inteligência coletiva para que sejam tomadas decisões de política inteligentes, aumentam o envolvimento dos cidadãos e promovem a eficiência e a eficácia do governo. Para além dos dados, têm também de estar amplamente disponíveis informações sobre definições, qualidade dos dados, métodos utilizados na recolha de dados e outros metadados importantes. Para além da disponibilidade dos dados, têm de ser feitos grandes esforços para divulgar os mesmos em formatos legíveis por máquinas e fornecer ferramentas de análise e de visualização gratuitas.

Com um volume cada vez maior de dados disponíveis, as pessoas também necessitam das competências para os utilizar e interpretar corretamente. Governos, organizações internacionais e outras partes interessadas, devem apoiar a implementação de programas de literacia de dados, fornecer oportunidades de *e-learning* e incluir a literacia de dados nos programas escolares.

▶ Juntos podemos medir o que avaliamos

Os dados, como base para a tomada de decisões com base em evidências e na responsabilidade, são um pilar crucial da agenda para o desenvolvimento pós-2015. A revolução de dados necessária é uma responsabilidade conjunta dos governos, das organizações internacionais e regionais, do setor privado e da sociedade civil. Desenvolver uma nova parceria será essencial para garantir que os dados estão disponíveis para fornecer informações para a agenda para o desenvolvimento pós-2015 e apoiar a tomada de decisão para o desenvolvimento nos próximos 15 anos.

Objetivo 1

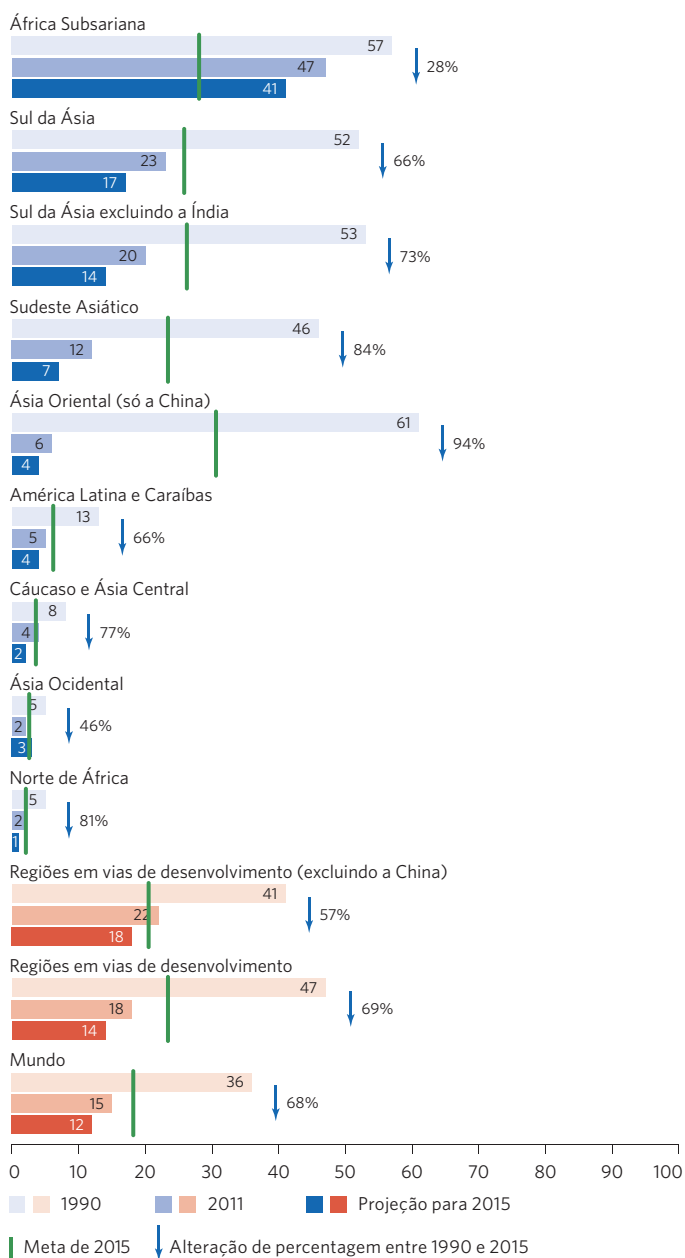
Erradicar a pobreza extrema e a fome

Factos-chave:

- Mais de 1 mil milhão de pessoas foram retiradas da pobreza extrema desde 1990.
- Apesar dos progressos, quase metade as pessoas empregadas do mundo trabalham em condições vulneráveis.
- A proporção de pessoas subnutridas nas regiões em vias de desenvolvimento diminuiu quase para metade desde 1990.
- Uma em cada sete crianças em todo o mundo tem falta de peso, uma redução em relação a 1990, onde a proporção era de uma em cada quatro.
- Até finais de 2014, os conflitos forçaram quase 60 milhões de pessoas a abandonar as suas casas.

META 1.A
Reduzir para metade, entre 1990 e 2015, a proporção da população cujo rendimento é inferior a 1 USD por dia

A taxa de pobreza extrema diminuiu significativamente na maioria das regiões em desenvolvimento

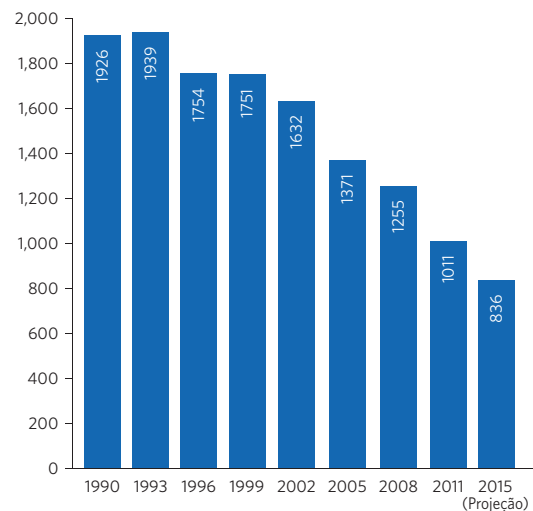
Proporção de pessoas que vivia com menos de 1,25 USD por dia, 1990, 2011 e 2015 (percentagem)

Nota: não estão disponíveis dados por país suficientes para a Oceânia.

A pobreza mundial diminuiu de forma significativa nas últimas duas décadas. A meta dos ODM para reduzir para metade a proporção de pessoas que vivem em pobreza extrema foi alcançada há cinco anos, antes do prazo de 2015. As últimas estimativas mostram que a proporção de pessoas que vive com menos de 1,25 USD por dia diminui globalmente, de 36% em 1990 para 15% em 2011. As projeções indicam que a taxa de pobreza extrema mundial diminuiu ainda mais, para 12%, em 2015. A taxa de pobreza nas regiões em vias de desenvolvimento caiu de 47% em 1990 para 14% em 2015, uma redução de mais de dois terços.

Em 2011, todas as regiões em vias de desenvolvimento, exceto a África Subsariana, tinham alcançado a meta de reduzir para metade a proporção de pessoas que vive em pobreza extrema (a Oceânia possui dados insuficientes). Os países mais povoados do mundo, a China e a Índia, tiveram um papel central na redução global da pobreza. Em resultado dos progressos na China, a taxa de pobreza extrema na Ásia Oriental diminuiu de 61% em 1990 para apenas 4% em 2015. Os progressos no Sul da Ásia são quase tão impressionantes – uma redução de 52% para 17% no mesmo período – e a sua taxa de redução acelerou desde 2008.

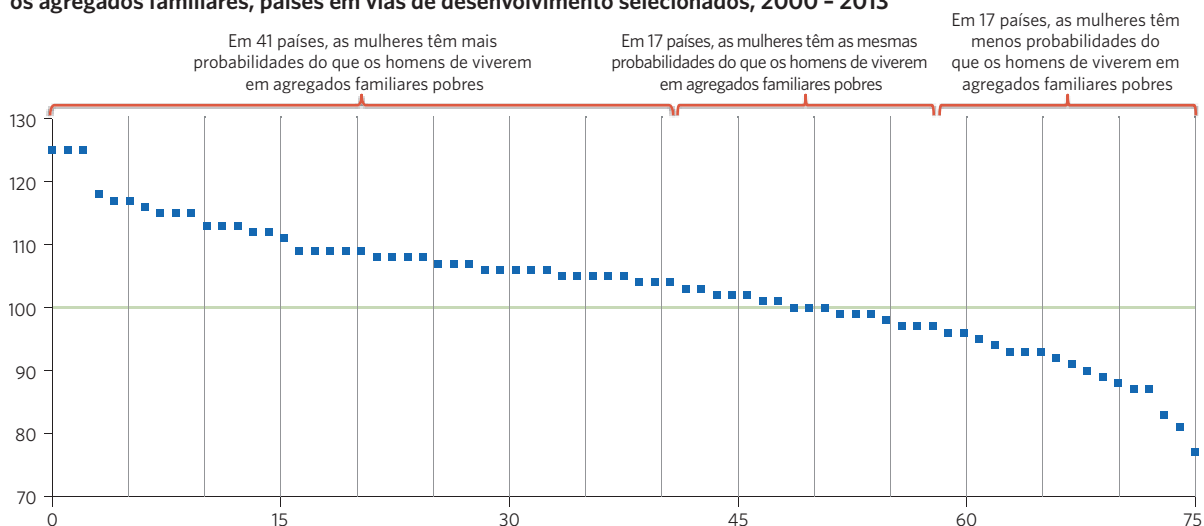
Em contraste, a taxa de pobreza da África Subsariana apenas caiu abaixo do nível de 1990 depois de 2002. Apesar do declínio da pobreza ter acelerado na última década, a região continua a ficar para trás. Mais de 40% da população na África Subsariana ainda vive em pobreza extrema em 2015. Na Ásia Ocidental, espera-se que a taxa de pobreza extrema aumente entre 2011 e 2015.

O número de pessoas que vive em pobreza extrema diminuiu em mais de metade desde 1990

Número de pessoas que vivia com menos de 1,25 USD por dia a nível mundial, 1990 – 2015 (milhões)

Globalmente, o número absoluto de pessoas que vive em pobreza extrema desceu de 1,9 mil milhões, em 1990, para 1 mil milhão em 2011. As estimativas sugerem que 175 milhão de pessoas foram retiradas da pobreza extrema desde 2015. Assim, o número de pessoas em todo o mundo que vive com menos de 1,25 USD por dia também foi reduzido em metade em relação ao seu nível de 1990.

As pessoas extremamente pobres do mundo estão distribuídas de forma muito desigual entre as regiões e países. A maioria esmagadora das pessoas que vive com menos de 1,25 USD por dia reside em duas regiões – Sul da Ásia e África Subsariana – e constituem cerca de 80% do total mundial das pessoas extremamente pobres. Em 2011, quase 60% do 1 mil milhão de pessoas extremamente pobres do mundo vivia em apenas cinco países: Índia, Nigéria, China, Bangladeche e na República Democrática do Congo (do que possui mais para o que possui menos).

As mulheres enfrentam um maior risco de viver em situação de pobreza

Rácio de mulheres em relação aos homens em idade de trabalho (20 a 59) no quintil de riqueza mais baixo de todos os agregados familiares, países em vias de desenvolvimento selecionados, 2000 – 2013

Nota: este indicador é ponderado pelo rácio de mulheres em relação aos homens com idades entre os 20 e 59 anos em todos os agregados familiares para considerar o facto das mulheres poderem estar sobrerrepresentadas na população total. Ver o Anexo 1 com mais informações. Os valores acima de 103 indicam que as mulheres estão sobrerrepresentadas no quintil mais pobre. Os valores abaixo de 97 indicam que os homens estão sobrerrepresentados no quintil mais pobre. Os valores entre 97 e 103 indicam paridade. "Agregados pobres" referem-se aos 20% dos agregados mais pobres, usando o índice de bens de riqueza como medida indicadora no EDS e no IIMA.

Entre o 1 mil milhão de pessoas que ainda vivia em pobreza extrema no mundo em 2011, desconhece-se quantas eram mulheres e raparigas. Em parte isto deve-se ao facto das medições da pobreza se basearem na recolha de dados sobre os rendimentos ou o consumo a nível do agregado familiar, em vez de a nível individual. Isto dificulta a diferenciação das taxas de pobreza dentro dos agregados familiares e, desta forma, a compreensão das diferenças entre os sexos na incidência, gravidade e impacto da pobreza.

Um estudo recente utilizou um índice de bens de riqueza como indicador para a pobreza do agregado familiar para comparar a percentagem de mulheres e homens entre os 20 e 59 anos que vivam no quintil de riqueza mais baixo de todos os agregados familiares. Utilizando esta medida, o estudo concluiu que as mulheres têm mais probabilidades de viver em pobreza em 41 dos 75 países com dados. Outras análises indicam que nos países onde as mulheres estão sobrerrepresentadas no quintil de riqueza mais baixo dos agregados familiares, estes têm mais probabilidades de serem encabeçados por mulheres ou de não terem adultos do sexo masculino. Isto sugere um risco maior de pobreza entre as mulheres separadas, viúvas e mães solteiras, incluindo entre aquelas que se autodeclararam chefes de agregados familiares sem um companheiro.

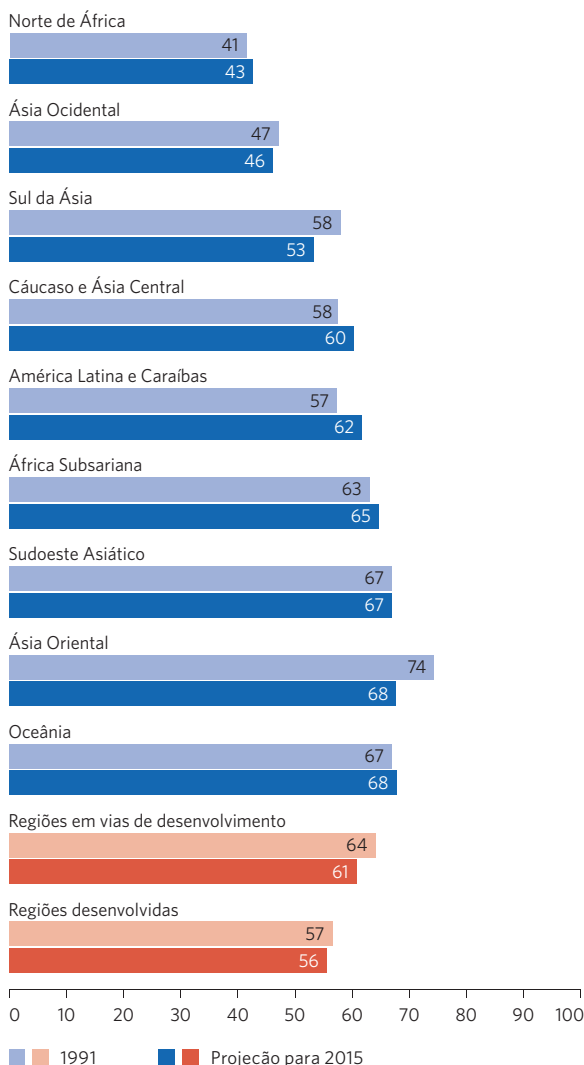
Outro estudo, utilizando linhas de pobreza nacionais convencionais, concluiu que na América Latina e nas Caraíbas, o rácio de mulheres para homens nos agregados familiares pobres aumentou de 108 mulheres por cada 100 homens em 1997, para 117 mulheres por cada 100 homens em 2012. Esta tendência ascendente é ainda mais preocupante porque teve lugar no contexto de uma diminuição das taxas de pobreza em toda a região.

Muitos fatores contribuem para a vulnerabilidade elevada das mulheres em relação à pobreza. Estes incluem o acesso desigual a trabalho remunerado, rendimentos inferiores, falta de proteção social e acesso limitado a bens, incluindo terras e propriedades. Mesmo onde as mulheres têm as mesmas probabilidades de viver em agregados familiares pobres, têm mais probabilidades de serem desfavorecidas em outras áreas importantes de bem-estar, como a educação.

Compreender as características das pessoas mais pobres do mundo e as razões das suas carências é fundamental para determinar como melhor abordar a erradicação da pobreza. É claro que são necessários mais esforços para produzir estatísticas de alta qualidade sobre a pobreza e o género se pretendemos monitorizar de forma eficaz os progressos para erradicar a pobreza extrema para todas as pessoas em todo o lado.

META 1.B
Alcançar o emprego produtivo e em pleno, e trabalho decente para todos, incluindo mulheres e jovens

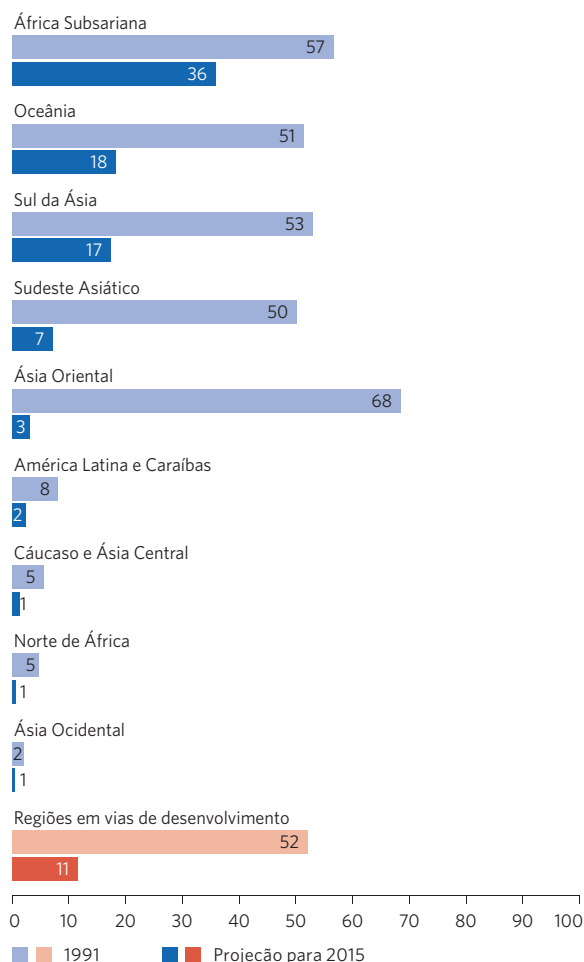
As oportunidades de emprego estão a ser ultrapassadas pela força de trabalho cada vez maior

Rácio emprego-para-população, 1991 e 2015 (percentagem)

Como a economia mundial entrou num novo período que combina desaceleração do crescimento, aumento das desigualdades e instabilidade, o emprego não está a expandir-se a uma velocidade suficiente que lhe permita acompanhar a força de trabalho cada vez maior. O rácio emprego-para-população – a proporção da população em idade para trabalhar que está empregada – diminuiu de 62% em 1991 para 60% em 2015, com um declínio especialmente significativo durante a crise económica mundial de 2008/2009. Segundo a Organização Internacional do Trabalho, mais de 240 milhões de pessoas estão desempregadas em 2015. Isto representa mais de 34 milhões em relação ao período anterior ao início da crise económica e 53 milhões mais do que em 1991.

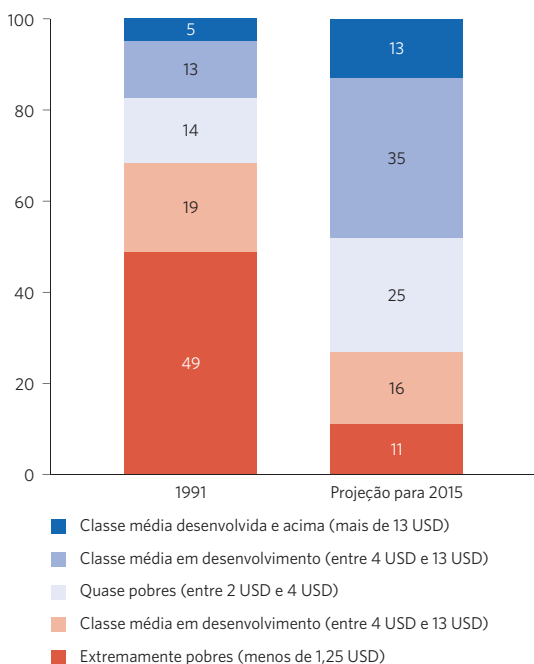
As oportunidades de emprego diminuíram tanto nas regiões em vias desenvolvimento como nas desenvolvidas. O rácio emprego-para-população nas regiões em vias de desenvolvimento caiu em 3,3 pontos percentuais, de 1991 para 2015, enquanto nas regiões desenvolvidas diminuiu em 1 ponto percentual. As maiores reduções verificam-se na Ásia Oriental e no Sul da Ásia, que registaram quedas no rácio emprego-para-população de 6,7 e 4,6 pontos percentuais, respetivamente. A situação laboral melhorou ligeiramente na África Subsariana, mas os progressos nos meios de subsistência foram anulados pelo subemprego altamente persistente e o emprego informal, assim como pela baixa produtividade laboral.

Os jovens, em particular do sexo feminino, continuam a ser desproporcionalmente afetados por oportunidades de emprego limitadas e o desemprego. Apenas quatro em cada dez jovens com idades entre os 15 e 24 anos estão empregados em 2015, em comparação com os cinco em cada dez em 1991. Isto representa uma queda de mais de 10 pontos percentuais. Apesar da queda ser, em parte, um resultado dos jovens permaneceram mais tempo na escola, mesmo assim cerca de 74 milhões de jovens estavam à procura de emprego em 2015. Globalmente, a taxa de desemprego jovem é quase três vezes superior em relação à taxa para os adultos. Em 2015, a situação é mais grave no Norte de África e na Ásia Ocidental, onde a proporção de jovens que está empregada é apenas metade da proporção da população total em idade para trabalhar.

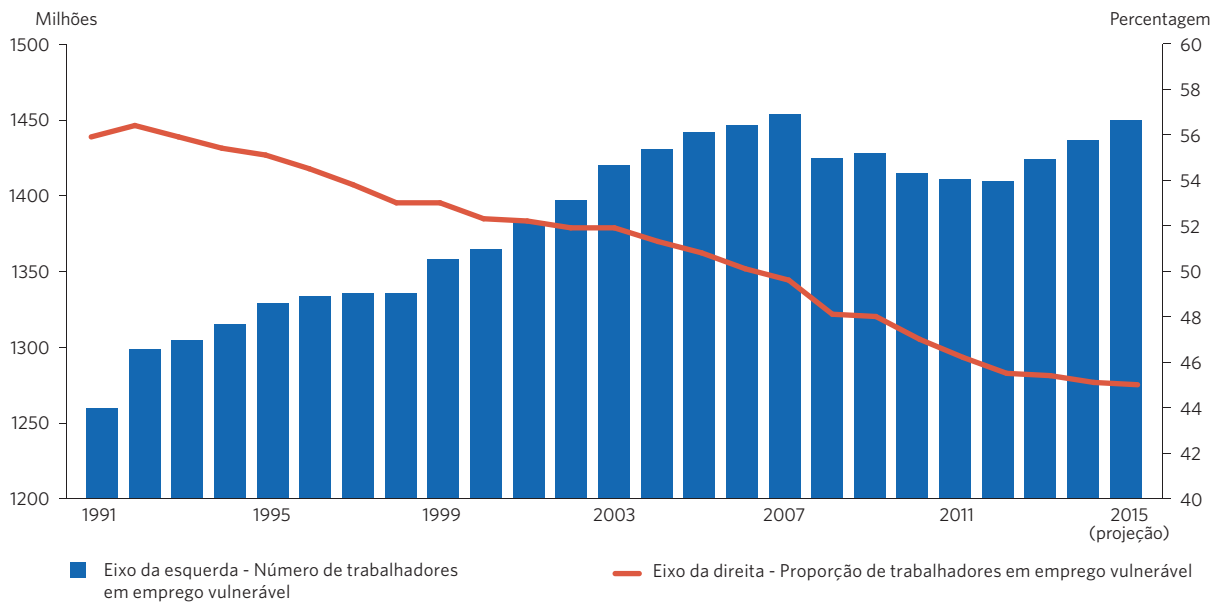
A proporção de trabalhadores que vivem em pobreza extrema caiu de forma abrupta

Proporção de pessoas empregadas que vive com menos de 1,25 USD por dia, 1991 e 2015 (percentagem)

O número de trabalhadores que vivem em pobreza extrema diminuiu dramaticamente durante os últimos 25 anos, apesar da crise económica mundial. Em 1991, quase metade dos trabalhadores nas regiões em vias de desenvolvimento viviam com as suas famílias com menos de 1,25 USD por pessoa, por dia. Esta taxa caiu para 11% em 2015, correspondendo a uma diminuição de dois terços no número de trabalhadores extremamente pobres, de 900 milhões em 1991 para 300 milhões em 2015. Contudo, o progresso entre as regiões foi irregular. Em 2015, 80% dos pobres trabalhadores residem na África Subsariana e no Sul da Ásia.

A classe média trabalhadora constitui quase metade da força de trabalho no mundo em vias de desenvolvimento

Emprego por classe económica nas regiões em vias de desenvolvimento, 1991 e 2015 (percentagem do emprego total)

Com base nas cinco classes económicas definidas pela Organização Internacional do Trabalho, o número de pessoas na classe média trabalhadora – que vivem com mais de 4 USD por dia – quase que triplicou entre 1991 e 2015. As pessoas neste grupo constituem agora quase metade da força de trabalho nas regiões em vias de desenvolvimento, um aumento em relação aos 18% em 1991. Mesmo assim, isto significa que metade dos trabalhadores e das suas famílias ainda vivem com menos de 4 USD por dia. Menos ainda estão abrangidos por sistemas de proteção social, e enfrentam o risco constante de voltarem a cair na pobreza. Tem ainda de ser feito muito trabalho para aumentar a produtividade, promover a transformação estrutural sustentável e expandir os sistemas de proteção social aos trabalhadores mais pobres e mais vulneráveis e às suas famílias.

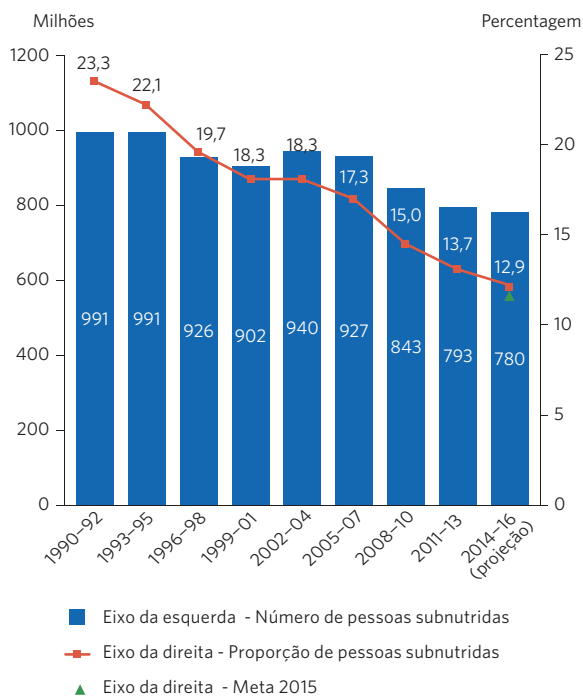
Apesar dos progressos, quase metade das pessoas empregadas do mundo ainda trabalha em condições vulneráveis

Número e proporção de trabalhadores por conta própria ou que contribuem para a família no total de empregos, 1991–2015

A proporção de trabalhadores em empregos vulneráveis – definida como a parcela de emprego por conta própria ou que contribui para a família no total de empregos – continuou a diminuir em todas as regiões. Os progressos mais significativos foram feitos na Ásia Oriental, onde a proporção de pessoas em empregos vulneráveis caiu de 71,2% em 1991 para 39,6% em 2015. Contudo, globalmente 45% de todos os trabalhadores ainda trabalham em condições vulneráveis. Estes trabalhadores raramente desfrutam dos benefícios associados ao trabalho digno. A África Subsariana e o Sul da Ásia totalizam mais de metade do emprego vulnerável do mundo, com três em cada quatro trabalhadores nesta categoria. O número de trabalhadores em empregos vulneráveis aumentou em 25 milhões desde 2008, devido ao número cada vez maior de pessoas que entram no mercado de trabalho e às oportunidades limitadas para emprego remunerado. Atualmente, existem 1,45 mil milhões de trabalhadores em todo o mundo em emprego vulnerável.

META 1.C

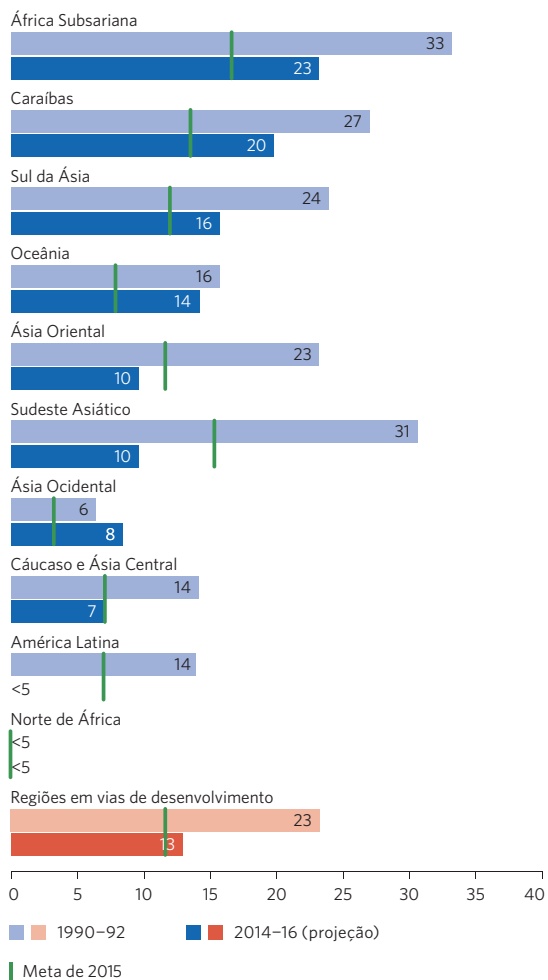
Reduzir para metade, entre 1990 e 2015, a proporção de população afetada pela fome

Os progressos para acabar com a fome foram importantes apesar do ambiente mundial difícil

Número e proporção de pessoas subnutridas nas regiões em vias de desenvolvimento, 1990-2016

As estimativas atuais sugerem que cerca de 795 milhões de pessoas estão subnutridas a nível mundial. Isto significa que quase um em cada nove indivíduos não possui alimentos suficientes para comer. A grande maioria (780 milhões de pessoas) vive em regiões em vias de desenvolvimento. Contudo, as projeções indicam uma queda de quase metade na proporção de pessoas subnutridas nas regiões em vias de desenvolvimento, de 23,3% em 1990–1992 para 12,9% em 2014–2016. Este valor está muito próximo da meta relativa à fome dos ODM. Os progressos rápidos durante a década de 90 foram seguidos por uma redução mais lenta da fome nos primeiros cinco anos do novo milénio e depois por um início da recuperação em 2008. As projeções para o período mais recente assinalam uma nova fase de desaceleração dos progressos.

Os progressos para acabar com a fome foram importantes apesar do ambiente mundial difícil durante a última década. Os obstáculos incluem preços instáveis das matérias-primas, preços mais elevados dos alimentos e energia, aumento do desemprego e recessões económicas em finais da década de 90 e em 2008/2009. Os fenómenos meteorológicos extremos frequentes e os desastres naturais também contribuíram bastante para a perda de vidas e de meios de subsistência e, eventualmente, prejudicaram o progresso no sentido da segurança alimentar mundial. Num número cada vez maior de países, a instabilidade política e as guerras civis agravaram os efeitos dos desastres naturais, o que resultou em várias crises humanitárias significativas. Estes desenvolvimentos desaceleraram o progresso reduzindo a insegurança alimentar em alguns dos países e regiões mais vulneráveis do mundo.

Persistem diferenças marcantes na prevalência da fome entre as regiões

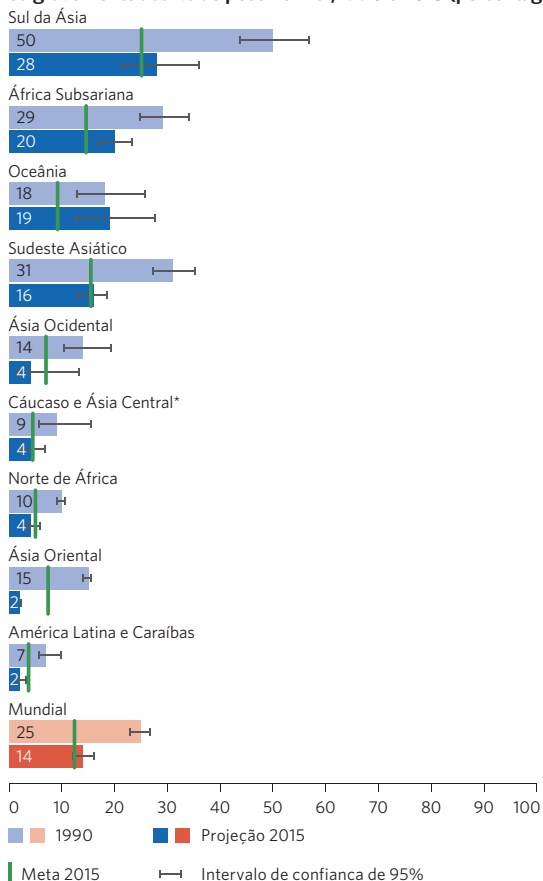
Proporção de pessoas subnutridas, 1990–1992 e 2014–2016 (percentagem)

A taxa de redução da fome varia muito entre regiões. O Cáucaso e a Ásia Central, a Ásia Oriental, a América Latina e o Sudeste Asiático alcançaram a meta relativa à fome, devido principalmente ao rápido crescimento económico nas últimas duas décadas. A China sozinha totaliza quase dois terços da redução total no número de pessoas subnutridas nas regiões em vias de desenvolvimento desde 1990. O Norte de África está quase a erradicar a insegurança alimentar severa, tendo alcançado um nível geral abaixo dos 5%.

Por outro lado, o ritmo de redução nas Caraíbas, Oceânia, Sul da Ásia e África Subsariana foi demasiado lento para alcançar esta meta. O Sul da Ásia enfrenta o maior problema de fome, com cerca de 281 milhões de pessoas subnutridas. O progresso na Oceânia foi lento devido à enorme dependência das importações de alimentos pelas ilhas pequenas, que constituem a maioria dos países nesta região. A segurança alimentar nesta região é também prejudicada por desastres naturais e causados pelo ser humano, o que resulta geralmente na instabilidade dos preços e alterações repentinas e imprevisíveis na disponibilidade de alimentos básicos.

Na África Subsariana, as projeções para o período 2014–2016 indicam uma taxa de subnutrição de quase 23%. Apesar da taxa de fome ter diminuído, o número de pessoas subnutridas aumentou em 44 milhões desde 1990, refletindo a elevada taxa de crescimento da população da região. A situação varia muito entre as sub-regiões. O norte, o sul e a parte ocidental de África já alcançaram ou estão perto de alcançar a meta. Mas na África Central o progresso foi prejudicado pelo rápido crescimento da população e a fragilidade ambiental, assim como pela instabilidade económica e política. O número de pessoas subnutridas na sub-região duplicou desde 1990.

Na Ásia Ocidental, emerge uma diferença incisiva. Apesar de um número relativamente baixo de pessoas subnutridas e dos progressos rápidos na redução da insegurança alimentar em vários países, as projeções indicam que a prevalência da subnutrição vai aumentar em 32% entre 1990–1992 e 2014–2016, devido a guerras, agitação civil e a um número de refugiados em rápido crescimento.

A prevalência de crianças com peso inferior ao requerido continua a diminuir mas não suficientemente rápido para todas as regiões alcançarem a meta

Proporção de crianças com menos de cinco anos moderada ou gravemente abaixo do peso normal, 1990 e 2015 (percentagem)

*Os dados de referência de 1990 para o Cáucaso e a Ásia Central referem-se a 1995 e a meta de 2015 é metade da taxa de 1995.

Nota: a análise da tendência foi baseada em estimativas harmonizadas sobre a má nutrição infantil do Fundo das Nações Unidas para a Infância, a Organização Mundial de Saúde e o Banco Mundial.

A proporção de crianças com menos de cinco anos que têm peso abaixo do normal foi reduzida para quase metade entre 1990 e 2015, segundo as projeções globais, e é provável que a meta tenha sido alcançada. Mesmo assim, 90 milhões de crianças com menos de cinco anos – uma em cada sete crianças a nível mundial – continua com peso abaixo do normal. O facto de terem peso abaixo do normal coloca as crianças em maior risco de morrerem de infeções comuns, aumenta a frequência e a gravidade de tais infeções e contribui para um atraso na recuperação. A má nutrição nos primeiros 1000 dias de vida está também associada a capacidades cognitivas debilitadas e reduz o desempenho escolar e no trabalho. Em 2015, duas regiões totalizam quase 90% de todas as crianças com peso abaixo do normal – metade vive no Sul da Ásia e um terço na África Subsariana.

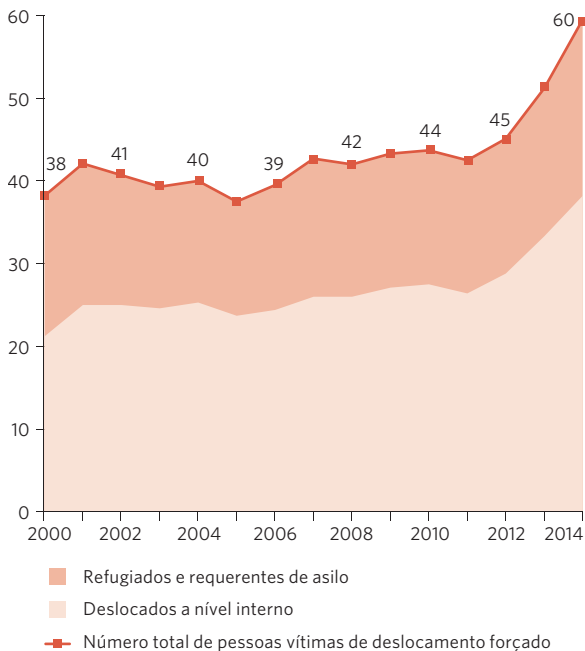
A Ásia Oriental, a América Latina e as Caraíbas alcançaram claramente a meta. As projeções indicam que o Cáucaso e a Ásia Central, o Norte de África, o Sudeste Asiático e a Ásia Ocidental também alcançaram provavelmente a meta. Apesar do Sul da Ásia apresentar a prevalência de peso abaixo do normal mais elevada, com aproximadamente uma em cada três crianças ainda afetadas por esta situação em 2015, a região apresentou a maior diminuição absoluta desde 1990, uma queda de 22 pontos percentuais. Na África Subsariana a taxa de peso abaixo do normal caiu em um terço desde 1990. Contudo, devido à população crescente da região, o número de crianças com peso abaixo do normal de facto aumentou.

Uma em cada quatro crianças com menos de cinco anos em todo o mundo apresenta crescimento atrofiado, mas a hipotrofia está a diminuir

A hipotrofia – definida como peso inadequado para a idade – é uma melhor medida do que o peso abaixo do normal dos efeitos cumulativos da subnutrição e das infeções durante o período crítico dos 1000 dias desde a gravidez ao segundo aniversário da criança. A hipotrofia é também mais comum do que o peso abaixo do normal, afetando aproximadamente uma em cada quatro crianças com menos de cinco anos, ou 161 milhões de crianças em todo o mundo em 2013. Esta forma crónica de subnutrição coloca estas crianças em risco de desenvolvimento físico e cognitivo diminuídos. O número de crianças com hipotrofia diminuiu em todas as regiões exceto a África Subsariana, onde os números aumentaram em cerca de um terço entre 1990 e 2013. As crianças nos 20% mais pobres da população têm duas vezes mais probabilidades de terem hipotrofia do que aquelas do quintil mais rico.

A hipotrofia e outras formas de subnutrição podem ser reduzidas através de intervenções comprovadas. Estas incluem a melhoria da nutrição materna, em particular antes, durante e imediatamente depois da gravidez; a amamentação precoce e exclusiva; e a introdução de suplementos alimentares infantis dados no momento certo e de alta qualidade, seguros e adequados, acompanhados por intervenções com micronutrientes adequados.

Os conflitos forçaram quase 60 milhões de pessoas a abandonar as suas casas

Número de pessoas vítimas de deslocamento forçado, 2000–2014 (milhões)

Em 2014, o mundo presenciou conflitos, violência e violações dos direitos humanos que resultaram no deslocamento em massa de pessoas, quer no interior como para fora dos seus países. Durante o ano, uma média de 42 000 pessoas foram todos os dias forçadas a abandonar as suas casas e a procurar proteção devido a conflitos, como no Iraque, Nigéria, Paquistão, Sudão do Sul, República Democrática do Congo, República Árabe Síria e Ucrânia. Isto é quase quatro vezes o número de apenas há quatro anos, de 11 000.

Em finais de 2014, quase 60 milhões de pessoas tinham sido vítimas de deslocamento forçado em todo o mundo, o nível mais elevado registado desde a Segunda Guerra Mundial. Se estas pessoas fossem uma nação, seriam o 24.º maior país do mundo. Grosso modo, um terço destas pessoas eram refugiados ou requerentes de asilo, incluindo 14,4 milhões de indivíduos sob a responsabilidade do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) e 5,1 milhões de refugiados palestinianos registados na Agência das Nações Unidas de Assistência aos Refugiados da Palestina no Próximo Oriente. Além disto, quase 1,8 milhões de indivíduos estavam à espera de uma decisão sobre os seus pedidos de asilo em finais de 2014. O número global de pessoas deslocadas também inclui mais de 38 milhões de pessoas deslocadas dentro das fronteiras dos seus próprios países.

Nove em cada dez refugiados sob o mandato do ACNUR localizam-se nas regiões em vias de desenvolvimento. Isto representa um aumento em relação aos sete em cada dez de há uma década. Os principais três países geradores de refugiados em finais de 2014 eram a República Árabe Síria (3,9 milhões), o Afeganistão (2,6 milhões) e a Somália (1,1 milhões). Juntos, totalizavam mais de metade de todos os refugiados sob a responsabilidade do ACNUR.

Com base nas evidências disponíveis, as crianças totalizavam metade da população de refugiados mundial sob o mandato do ACNUR em 2014, a maior proporção em 10 anos. Na última década, o número de crianças refugiadas tem vindo a crescer intermitentemente, desde os 41% em 2009. Este aumento é principalmente impulsionado pelo número cada vez maior de crianças afegãs, somalis e sírias.

Erradicar a pobreza e a fome é crucial para a agenda para o desenvolvimento pós-2015

Apesar das metas dos ODM para reduzir para metade a proporção de pessoas que vivem em situação de pobreza extrema e com fome terem sido alcançadas, ou quase, o mundo ainda está longe de concretizar o ODM de erradicar a pobreza extrema e a fome. Em 2015, cerca de 825 milhões de pessoas ainda vivem em pobreza extrema e 800 milhões ainda são vítimas da fome. Erradicar a pobreza e a fome continua a ser crucial na agenda para o desenvolvimento pós-2015.

Eliminar a pobreza extrema e a fome que ainda persistem será um desafio. Muitas das pessoas que sofrem mais vivem em contextos frágeis e áreas remotas. O acesso a boas escolas, cuidados de saúde, eletricidade, água segura e outros serviços críticos continua a ser difícil para muitas pessoas, e é frequentemente determinado pelo estatuto socioeconómico, sexo, etnia ou zona geográfica. Para aqueles que conseguiram sair da pobreza, o progresso é geralmente frágil e temporário; e os choques económicos, a insegurança alimentar e as alterações climáticas ameaçam retirar-lhes aquilo que alcançaram com muito esforço.

A agenda para o desenvolvimento pós-2015 vai começar onde os ODM terminaram. As disparidades que ainda existem têm de ser eliminadas para que se consiga erradicar a pobreza e a fome e promover o crescimento económico sustentado e inclusivo, permitindo a todas as pessoas ter sucesso.

Objetivo 2

Alcançar a educação primária universal

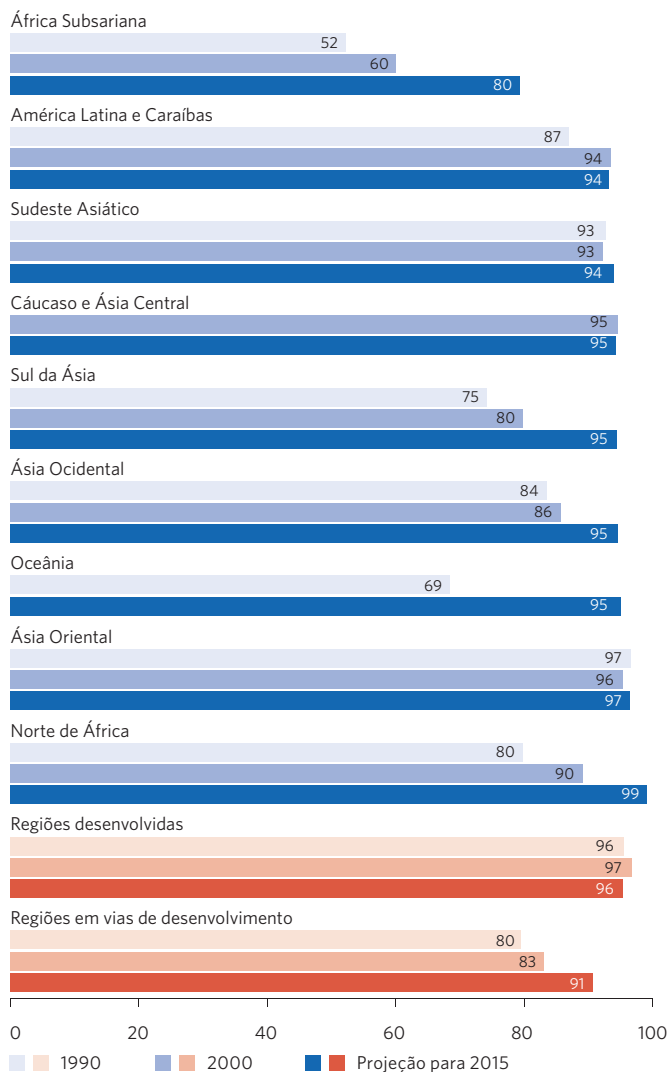
Factos-chave:

- A taxa de matrícula líquida no ensino primário nos países em vias de desenvolvimento chegou aos 91% em 2015, um aumento em relação aos 83% em 2000.
- O número de crianças não escolarizadas com idade para frequentar o ensino primário a nível mundial diminuiu quase para metade, para cerca de 57 milhões em 2015, em comparação com os 100 milhões em 2000.
- Entre 1990 e 2012, o número de crianças matriculadas no ensino primário na África Subsariana mais do que duplicou, de 62 para 149 milhões.
- Nos países em vias de desenvolvimento, as crianças nos agregados familiares mais pobres têm quatro vezes mais probabilidades de não serem escolarizadas do que aquelas dos agregados mais ricos.
- A taxa de alfabetização entre os jovens com 15 a 24 anos aumentou globalmente, de 83% para 91% entre 1990 e 2015.

META 2.A

Garantir que até 2015, todas as crianças, de ambos os sexos, tenham a oportunidade de completar um plano de estudos de escolaridade primária completo

Em todo o mundo foram feitos enormes progressos desde 2000 na matrícula de crianças no ensino primário

Taxa de matrícula líquida ajustada para o ensino primário, 1990, 2000 e 2015 (percentagem)

* A taxa de matrícula líquida ajustada é definida como o número de alunos em idade oficial para frequentar o ensino primário, matriculados quer na escola primária como secundária, expressa como uma percentagem da população total nesse grupo etário.

Nota: Não existem valores referentes a 2000 para a Oceânia.
Não existem valores referentes a 1990 para o Cáucaso e a Ásia Central.

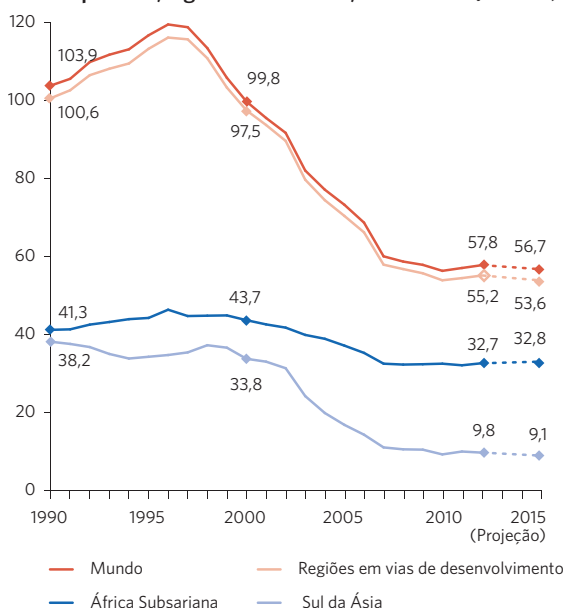
Desde 1990 foram feitos progressos consideráveis para a expansão das matrículas no ensino primário, em particular desde a adoção dos ODM em 2000. Mesmo assim, em alguns países em vias de desenvolvimento muitas crianças com idade para frequentar o ensino primário não frequentam a escola, e muitas crianças que iniciam a escola primária não a concluem.

Os progressos foram irregulares desde 1990. Entre 1990 e 2000, a taxa de matrícula nas regiões em vias de desenvolvimento aumentou de 80% para apenas 83%. Depois de 2000, as melhorias aceleraram, e a taxa de matrícula líquida ajustada no ensino primário alcançou os 90% em 2007. Após esta fase, o progresso entrou num impasse e a taxa de matrícula não aumentou de forma significativa. As projeções baseadas na extrapolação das tendências entre 2007 e 2012 indicam que quase uma em cada dez crianças em idade de frequentar a escola primária permanece fora da escola em 2015.

É frequentemente usado um limiar de pelo menos 97% para determinar se a escolarização universal foi alcançada. Com base neste limiar, a matrícula no ensino primário é agora universal ou quase universal na Ásia Oriental e no Norte de África. A meta está próxima de ser alcançada em todas as regiões, exceto na África Subsariana.

A África Subsariana enfrenta desafios desencorajadores. Estes incluem o rápido crescimento da população em idade de frequentar a escola primária (que aumentou 86% entre 1990 e 2015), níveis elevados de pobreza, conflitos armados e outras situações de emergência. No entanto, a África Subsariana fez os maiores progressos nas matrículas no ensino primário entre todas as regiões em vias de desenvolvimento. A sua taxa de matrícula cresceu de 52%, em 1990, para 78% em 2012. Em números absolutos, as matrículas na região mais do que duplicaram ao longo deste período, de 62 milhões de crianças para 149 milhões.

O número de crianças não escolarizadas foi reduzido quase para metade desde 2000

Número de crianças não escolarizadas em idade para frequentar a escola primária, regiões selecionadas, 1990 – 2015 (milhões)

O número global de crianças não escolarizadas caiu de forma considerável desde 1990, apesar do ritmo de melhoria ter sido insuficiente para alcançar a escolaridade primária universal até 2015. Atualmente, estima-se que 57 milhões de crianças em idade para frequentar o ensino primário não estejam escolarizadas, uma redução em relação aos 100 milhões de 2000. Destes, 33 milhões estão na África Subsariana e mais de metade (55%) são raparigas.

Segundo as estimativas de 2012, 43% de todas as crianças não escolarizadas a nível mundial nunca irão à escola. Contudo, as disparidades regionais são grandes. No Sul da Ásia, cerca de 57% das crianças não escolarizadas nunca irão à escola, enquanto na África Subsariana a proporção é de 50%. O sexo é também um fator importante. Quase metade das raparigas não escolarizadas (48%) provavelmente nunca irá à escola, em comparação com 37% dos rapazes. Por outro lado, os rapazes têm mais probabilidades de abandonar a escola mais cedo.

Nos países afetados por conflitos, a proporção de crianças não escolarizadas aumentou de 30% em 1999 para 36% em 2012. Esta tendência preocupante é particularmente forte no Norte de África (onde a parcela aumentou de 28% para 49%) e no Sul da Ásia (de 21%

para 42%). Em muitos casos, estas estimativas não refletem os conflitos que tiveram início há relativamente pouco tempo. Por exemplo, na Ásia Ocidental o atual conflito na República Árabe Síria teve um impacto devastador na educação das crianças. Os dados do ministro sírio para a educação indicam que as taxas de matrícula caíram em 34 pontos percentuais do 1.º ao 12.º anos no ano letivo que terminou em 2013. Entre as crianças refugiadas sírias com idade para frequentar o ensino primário e o primeiro ciclo do ensino secundário (6 a 14 anos) no Líbano, estima-se que a taxa de matrícula seja de cerca de 12%.

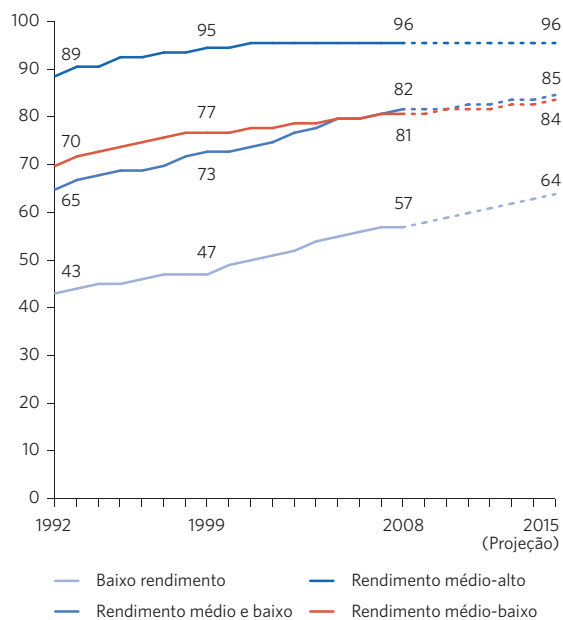
Continuam a existir grandes disparidades nas matrículas no ensino primário, e as crianças mais pobres e desfavorecidas enfrentam o fardo mais pesado

A riqueza do agregado familiar continua a ser um aspeto determinante na probabilidade de uma criança frequentar a escola. Por exemplo, os dados do inquérito para o período 2008–2012 de 63 países em vias de desenvolvimento revelam que as crianças nos agregados familiares mais pobres têm quatro vezes mais probabilidades de não serem escolarizadas do que aquelas dos agregados mais ricos. Mais especificamente, 21,9% das crianças em idade para frequentar o ensino primário no quintil mais pobre não estavam escolarizadas, em comparação com os 5,5% no quintil mais rico.

Os dados do inquérito para o período 2008–2012 também mostram que as disparidades entre as zonas urbanas e rurais persistem em todos os países. A taxa média de não escolarização nas áreas rurais era duas vezes superior (16%) em comparação com a das áreas urbanas (8%). Contudo, alguns países fizeram progressos significativos para matricular as crianças mais marginalizadas. Os estudos recentes indicam, por exemplo, que apenas quatro em cada dez raparigas dos agregados familiares pobres e rurais na República Democrática do Congo frequentavam a escola em 2001, mas em 2013 quase sete em cada dez estavam matriculadas.

A deficiência é outro impedimento importante no acesso à educação. Na Índia, por exemplo, mais de um terço das crianças e adolescentes com idades entre os 6 e 13 anos que são portadoras de deficiência não estão escolarizadas. Mesmo assim, o país empreendeu esforços importantes para tornar a educação mais inclusiva, como através da Lei do Direito à Educação e a atribuição de fundos para infraestruturas escolares e formação de professores.

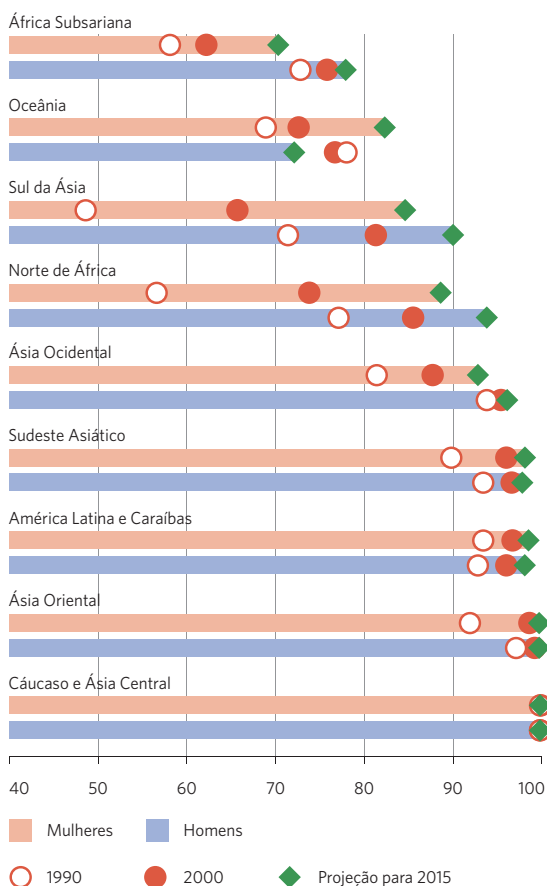
Mais crianças estão a concluir o ensino primário nos países de baixos rendimentos

Taxa de conclusão no ensino primário, países de rendimentos médios e baixos, 1992–2015 (percentagem)

Nota: o grupo etário para o qual a taxa de conclusão é reportada difere entre países, segundo a idade oficial de entrada no último ano da escola primária, mas corresponde aproximadamente dos 14 aos 16 anos (três a cinco anos acima da idade oficial para concluir o ensino primário). A análise é baseada em 72 países que representam 86% da população dos países de rendimentos baixos e médios.

Nos países de rendimentos baixos e médios, os dados do inquérito mostram que a proporção de adolescentes com idades entre os 14 e 16 anos que concluíram o ensino primário aumentou de 70%, em inícios dos anos 90, para 81% em 2008, e prevê-se que atinja os 84% em 2015. No entanto, isto significa que em 2015 um em cada seis adolescentes nestes países – quase 100 milhões de adolescentes – ainda não tinham concluído o ensino primário.

Igualmente preocupante são as amplas disparidades entre as crianças pobres e ricas na conclusão do ensino primário. Segundo dados do inquérito 2007–2013 de 73 países em vias de desenvolvimento, os adolescentes dos agregados familiares mais pobres tinham cinco vezes mais probabilidades de não concluírem o ensino primário do que as crianças dos agregados familiares mais ricos. Mais especificamente, 34,4% dos adolescentes no quintil mais pobre não tinham concluído o ensino primário, em comparação com os 6,5% no quintil mais rico.

As disparidades entre os sexos na alfabetização dos jovens caiu desde 1990 e uma proporção superior de todos os jovens sabe ler e escrever

Taxa de alfabetização entre os jovens com idades entre os 15 e 24 anos por sexo e região, 1990, 2000 e 2015 (percentagem)

Desde os anos 90, os progressos mundiais na alfabetização dos adultos e adolescentes foram lentos mas constantes, e as disparidades entre mulheres e homens foram reduzidas. A taxa de alfabetização entre os jovens com 15 a 24 anos aumentou globalmente, de 83% em 1990, para 89% em 2010. Esta melhoria foi largamente o resultado de uma maior frequência da escola primária e secundária entre as gerações mais jovens.

Segundo as projeções baseadas em tendências históricas, espera-se que 91% dos jovens saibam ler e escrever até finais de 2015. Estima-se que as taxas de alfabetização dos jovens sejam de 93% para os jovens do sexo masculino e de 90% para os jovens do sexo feminino. Mesmo assim isto representa cerca de 103 milhões de jovens analfabetos em 2015, ou seja, 22 milhões menos do que em 2010.

O Norte de África e o Sul da Ásia apresentaram as maiores melhorias na alfabetização dos jovens, em particular entre as mulheres. Ao longo das duas últimas décadas, a África Subsariana também alcançou um grande aumento na alfabetização dos jovens. No entanto, uma proporção mais pequena dos seus jovens sabe ler e escrever em comparação com as outras regiões.

O trabalho inacabado na educação deve ter um lugar preponderante na agenda para o desenvolvimento pós-2015

Apesar dos enormes progressos durante os últimos 15 anos, alcançar a educação primária universal vai exigir uma atenção renovada na era pós-2015, numa altura em que a comunidade mundial pretende também alargar a dimensão da educação secundária universal. Com base nas lições aprendidas com os ODM, as intervenções terão de ser adaptadas às necessidades de grupos específicos de crianças – em particular as raparigas, crianças que pertencem a minorias e a comunidades nómadas, crianças vítimas de trabalho infantil, crianças portadoras de deficiência e crianças que vivem em contextos de conflito ou em bairros de lata urbanos.

Investir na qualidade da educação e assegurar uma fonte sustentável de financiamento é também essencial.

A estagnação no progresso da educação tem consequências profundas para as crianças e adolescentes que não podem ir à escola. À medida que o mundo olha para além de 2015, é crucial refletir e abordar as causas de base do progresso limitado na alfabetização dos jovens em algumas partes do mundo. É também necessário explorar novas abordagens para avaliar diretamente se as crianças dominam as competências que aprenderam e se lhes estão a ser ensinadas as competências de que necessitam no século XXI.

Objetivo 3

Promover a igualdade de género e capacitar as mulheres

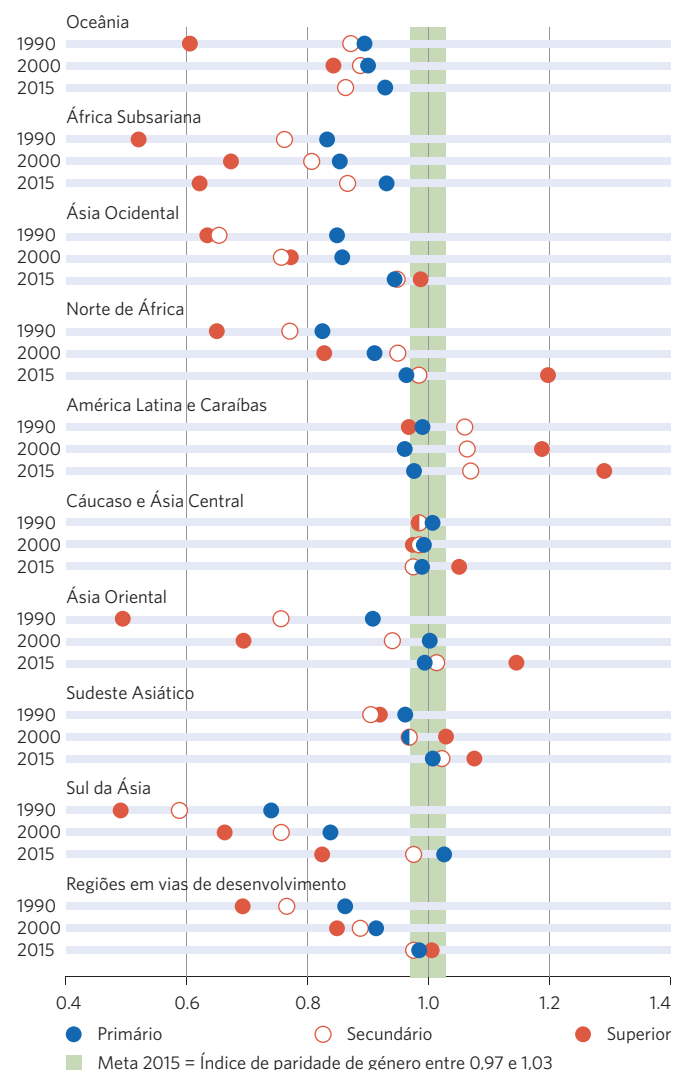
Factos-chave:

- Cerca de dois terços dos países nas regiões em vias de desenvolvimento alcançaram a paridade de género no ensino primário.
- Globalmente, cerca de três quartos dos homens em idade para trabalhar participam na força de trabalho, em comparação com metade das mulheres em idade para trabalhar.
- Atualmente, as mulheres constituem 41% dos trabalhadores remunerados fora do sector agrícola, um aumento em relação aos 35% de 1990.
- A proporção média de mulheres no parlamento quase que duplicou nos últimos 20 anos, mas ainda apenas um em cada cinco deputados é mulher.

META 3.A

Eliminar a disparidade entre géneros no ensino primário e secundário, se possível até 2005, e em todos os níveis de ensino, até 2015

A maioria das regiões alcançou a paridade de género no ensino primário, mas as disparidades persistem nos níveis mais elevados

Índice de paridade de género* para os rácios brutos de matrículas no ensino primário, secundário e superior nas regiões em vias de desenvolvimento, 1990, 2000 e 2015

* O índice de paridade de género é definido como a proporção do rácio das matrículas brutas de mulheres em relação ao rácio das matrículas brutas de homens em cada nível de ensino.

Notas: os dados para 2015 são projeções. Os dados de 1990 para o Cáucaso e a Ásia Central referem-se a 1993. As projeções para 2015 para o ensino primário e superior na Oceânia não estão disponíveis. Para o ensino primário, são utilizados os dados de 2012.

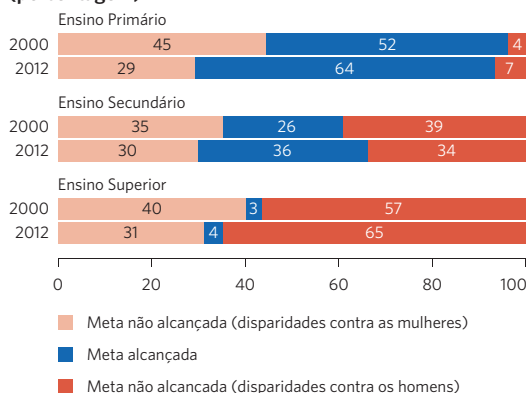
A educação das mulheres e crianças tem um efeito multiplicador positivo no progresso em todas as áreas de desenvolvimento. Impulsionado pelos esforços nacionais e internacionais e a campanha dos ODM, muitas mais raparigas frequentam agora a escola em comparação com há 15 anos. A disparidade de género diminuiu substancialmente em todos os níveis de ensino desde 2000. As regiões em vias de desenvolvimento, como um todo, alcançaram a meta para eliminar a disparidade de género em todos os níveis de ensino, com um índice de paridade de género de 0,98 no ensino primário e secundário e 1,01 no ensino superior em 2015 (a medida aceite de paridade de género é entre 0,97 e 1,03). Contudo, continuam a existir diferenças significativas entre as regiões e países, uma vez que as disparidades que favorecem cada um dos sexos podem anular-se quando são agregadas.

As maiores melhorias foram feitas no ensino primário. Hoje, cinco das nove regiões em vias de desenvolvimento alcançaram a paridade: Cáucaso e Ásia Central, Ásia Oriental, América Latina e Caraíbas, Sudeste Asiático e Sul da Ásia. O progresso mais substancial foi feito no Sul da Ásia, onde o índice de paridade de género aumentou de 0,74 – o ponto base mais baixo de todas as regiões em 1990 – para 1,03 em 2015. A disparidade entre raparigas e rapazes também diminuiu de forma considerável no Norte de África, África Subsariana e Ásia Ocidental. No geral, 64% dos países nas regiões em vias de desenvolvimento que possuem dados por sexo alcançaram a paridade de género no ensino primário em 2012. Mais de metade dos países com disparidades de género no ensino primário em 2012 (56%) encontrava-se na África Subsariana.

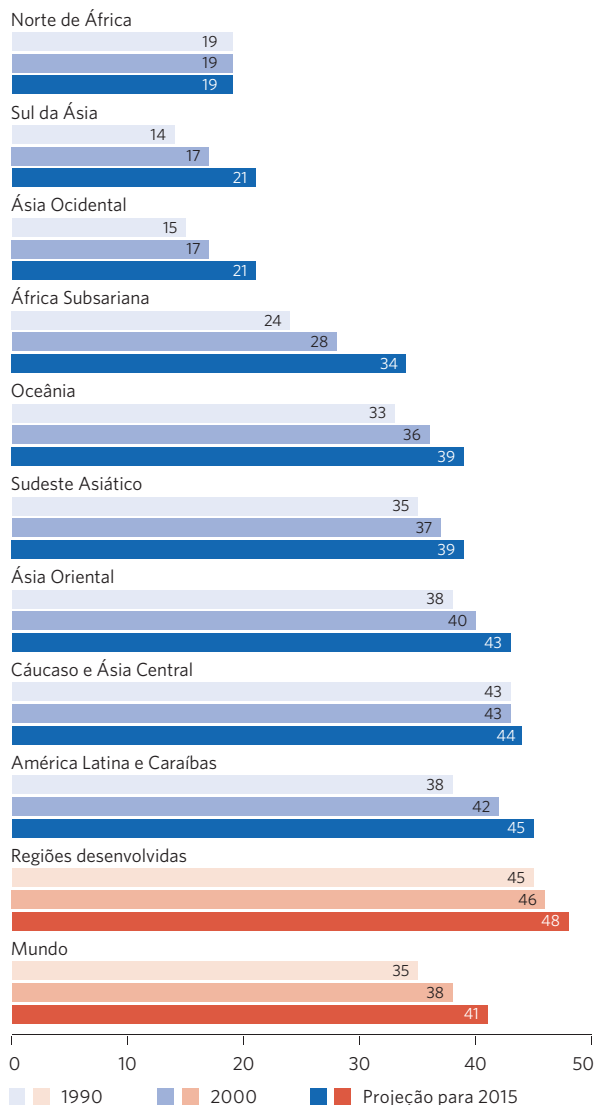
No ensino secundário, a paridade de género foi alcançada em 2015 no Cáucaso e na Ásia Central, Ásia Oriental, Norte de África, Sudeste Asiático e Sul da Ásia.

Na Oceânia, África Subsariana e Ásia Ocidental, as raparigas permanecem desfavorecidas, enquanto na América Latina e nas Caraíbas, os rapazes estão em desvantagem. A paridade de género no ensino secundário foi alcançada em 36% dos países com dados disponíveis nas regiões em vias de desenvolvimento em 2012.

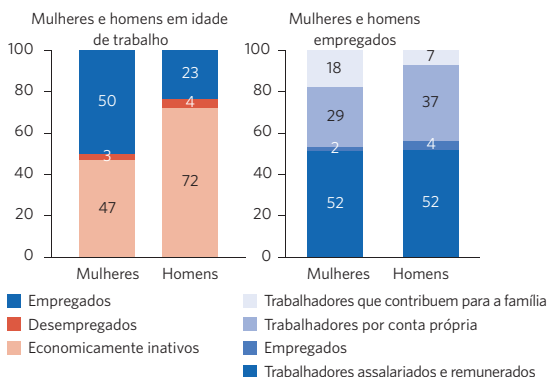
As maiores disparidades de género nos rácios de matrícula encontram-se no ensino secundário, tendo apenas uma região em vias de desenvolvimento, a Ásia Ocidental, alcançado esta meta. As disparidades mais extremas são aquelas em detrimento das mulheres na África Subsariana e no Sul da Ásia, e em detrimento dos homens na Ásia Oriental, Norte de África e América Latina e Caraíbas. Apenas 4% dos países com dados disponíveis nas regiões em vias de desenvolvimento tinham alcançado a meta para o ensino superior em 2012.

Distribuição de países* nas regiões em vias de desenvolvimento por estado da concretização da meta de paridade de género no ensino primário, secundário e superior, 2000 e 2012 (percentagem)

*Com base em dados disponíveis para 164 países ou territórios para o ensino primário, 148 países ou territórios para o ensino secundário, e 122 países ou territórios para o ensino superior.

O acesso das mulheres ao emprego remunerado continua a aumentar, mas permanece baixo em algumas regiões

Parcela de mulheres em emprego remunerado no setor não agrícola, 1990, 2000 e 2015 (percentagem)

Nos últimos 25 anos, a parcela de mulheres em emprego remunerado continuou a crescer, apesar de a um ritmo lento. A proporção de mulheres em emprego remunerado fora do setor agrícola aumentou de 35%, em 1990, para 41% em 2015. Durante o período 1991–2015, a proporção de mulheres em emprego vulnerável (quer seja como trabalhadora que contribui para a família ou por conta própria) como parcela do emprego feminino total diminuiu 14 pontos percentuais, de 59% para 46%. Em contraste, o emprego vulnerável entre os homens caiu 9 pontos percentuais, de 53% para 44%.

As mulheres continuam desfavorecidas no mercado de trabalho

Distribuição de mulheres e homens em idade de trabalho (com 15 anos ou mais) por participação na força de trabalho e mulheres e homens empregados por estatuto laboral, 2015 (percentagem)

Nota: os dados para 2015 são projeções. As percentagens nos gráficos poderão nem sempre totalizar 100 devido aos arredondamentos.

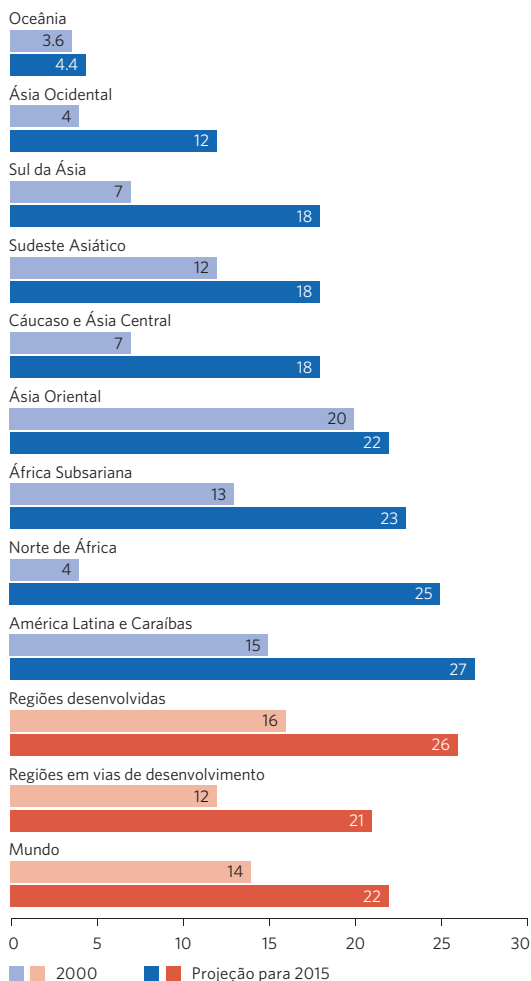
Apesar dos ganhos notáveis por mulheres, continuam a existir lacunas significas entre mulheres e homens no mercado de trabalho. As mulheres continuam a ter menos probabilidades de participar na força de trabalho do que os homens. Em 2015, cerca de 50% de todas as mulheres em idade para trabalhar (com 15 anos ou mais) fazem parte da força de trabalho, em comparação com 77% dos homens.

Apesar dos seus progressos na educação, as mulheres enfrentam uma transição mais difícil para o trabalho remunerado e recebem rendimentos mais baixos do que os homens. Globalmente, as mulheres ganham 24% menos do que os homens, encontrando-se as maiores disparidade no Sul da Ásia (33%) e na África Subsariana (30%). Dos 92 países com dados sobre as taxas de desemprego por nível de educação para o período 2012–2013, em 78 países as mulheres com educação avançada apresentam taxas mais elevadas de desemprego do que os homens com níveis de educação similares.

A participação das mulheres na força de trabalho continua a ser particularmente baixa no Norte de África, Sul da Ásia e Ásia Ocidental, onde a taxa de participação das mulheres é de um quarto a um terço da taxa dos homens. As barreiras ao emprego das mulheres incluem as responsabilidades domésticas e as pressões culturais. Estes fatores contribuem para limitar os rendimentos das mulheres.

As mulheres têm mais probabilidades do que os homens de serem trabalhadores que contribuem para a família, com pouca ou nenhuma segurança financeira ou benefícios sociais. Em 2015, a proporção de mulheres empregadas que trabalham como trabalhadoras que contribuem para a família é de 18%, em comparação com os 7% de homens As mulheres têm menos probabilidades de trabalhar como trabalhadoras por conta própria.

A representação política das mulheres aumentou, mas a paridade continua a ser um objetivo distante

Proporção de assentos detidos por mulheres na única câmara ou nas câmaras baixas dos parlamentos nacionais, 2000 e 2015 (percentagem)

Desde 1995, quando foi adotada a Plataforma de Ação de Pequim sobre a capacitação das mulheres, a proporção média global de mulheres no parlamento quase que duplicou, aumentando de 11% em 1995 para 22% em janeiro de 2015. As mulheres no parlamento ganharam terreno em quase 90% dos 174 países para os quais existem dados para 1995–2015. O número de câmaras únicas ou baixas de parlamentos onde as mulheres ocupam mais de 30% dos assentos aumentou de 5 para 42, enquanto que aquelas onde ocupam mais de 40% aumentaram de 1 para 13. Em janeiro de 2015, existiam quatro países com mais de 50% de assentos parlamentares ocupados por mulheres, e no Ruanda, as mulheres detêm mais de 60% destes assentos.

Estes sucessos são também agora partilhados de forma mais igualitária entre as regiões. Em 1995, a Europa dominava a classificação dos 10 primeiros locais do mundo com mulheres nos parlamentos. Em janeiro de 2015, 4 dos 10 primeiros países encontravam-se na África Subsariana, enquanto o Continente Americano e a Europa tinham cada um 3 países entre os 10 primeiros. Os maiores ganhos na representação de mulheres durante os últimos 20 anos verificaram-se no Ruanda, com um aumentos de 60 pontos percentuais, Andorra com 46 pontos percentuais, e Bolívia com 42 pontos percentuais. O número de homens nos parlamentos também diminuiu, de 10 para 5.

As quotas eleitorais em mais de 120 países reforçaram este sucesso. No entanto, uma desaceleração importante do progresso desde 2014 pode ser um indicador de que o impacto "via rápida" das quotas para o género alcançou o seu pico. Isto requer medidas adicionais para avançar com a capacitação política das mulheres.

O progresso nas posições de liderança foi lento. Apenas 16% dos líderes parlamentares (presidentes de parlamentos) são mulheres, enquanto as mulheres representam 18% de todos os ministros de governos no mundo, um aumento de apenas 4 pontos percentuais desde 2005.

As causas fundamentais da desigualdade entre as mulheres e homens têm de ser retificadas

Apesar de terem sido feitos muitos progressos para a igualdade das mulheres e raparigas na educação, no emprego e na representação política nas últimas duas décadas, continuam a existir muitas lacunas, em particular em áreas que não foram abordadas nos ODM. Para alcançar a concretização universal da igualdade de género e a capacitação das mulheres, é fundamental abordar as principais áreas da desigualdade de género, incluindo a discriminação com base no género no direito e na prática, a violência contra mulheres e raparigas, a desigualdade de oportunidades entre homens e mulheres no mercado de trabalho, a divisão desigual dos trabalhos e cuidados domésticos não remunerados, o controlo limitado das mulheres sobre bens e propriedade, e a participação desigual das mulheres na tomada de decisão privada e pública. As perspetivas de género devem ser totalmente integradas em todos os objetivos na agenda para o desenvolvimento pós-2015.

Objetivo 4

Reduzir a mortalidade infantil

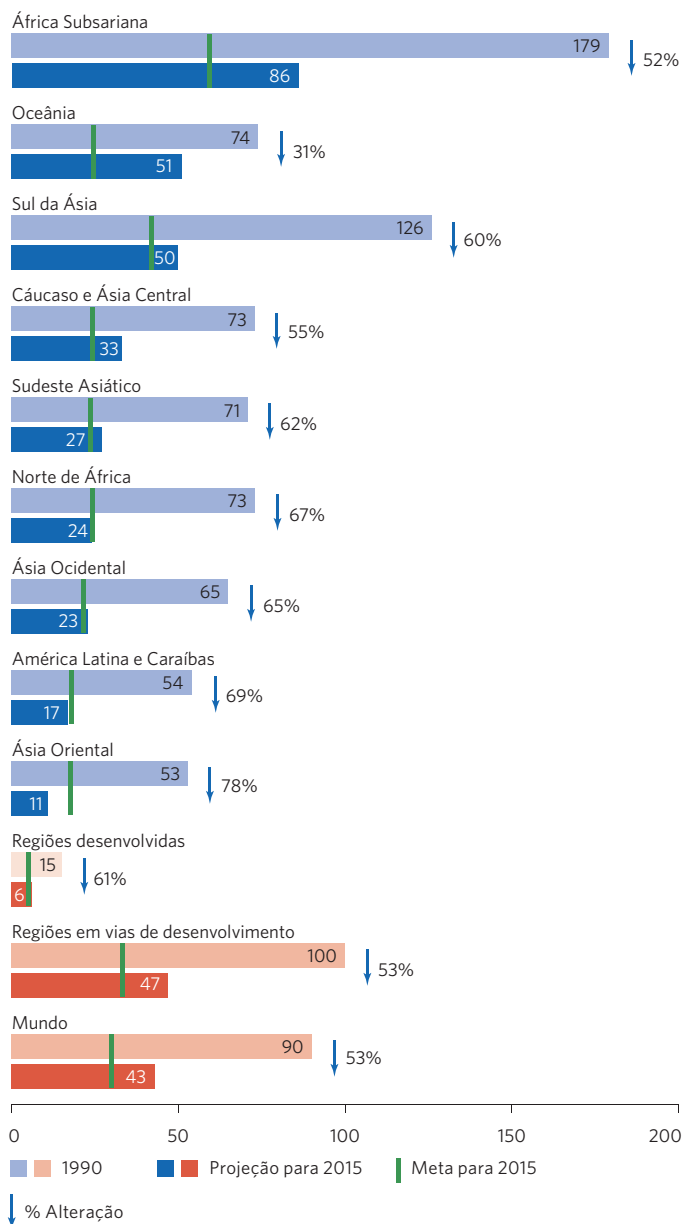
Factos-chave:

- A taxa de mortalidade global abaixo dos cinco anos diminuiu em mais de metade, caindo de 90 para 43 mortes por 1000 nados-vivos entre 1990 e 2015.
- A taxa de redução da mortalidade abaixo dos cinco anos mais do que triplicou a nível global desde inícios da década de 90.
- A vacinação contra o sarampo ajudou a prevenir quase 15,6 milhões de mortes entre 2000 e 2013.
- Cerca de 84% das crianças em todo o mundo receberam pelo menos uma dose da vacina contra o sarampo em 2013.
- Em 2015, todos os dias 16 000 crianças com menos de cinco anos continuam a morrer, a maioria de causas evitáveis. A sobrevivência das crianças deve permanecer o foco da agenda para o desenvolvimento pós-2015.

META 4.A

Reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade abaixo dos cinco anos

Foram feitos progressos substanciais na redução da mortalidade infantil, mas mais crianças podem ser salvas da morte por causas evitáveis

Taxa de mortalidade abaixo dos cinco anos, 1990 e 2015 (mortes por 1000 nados-vivos)

O declínio dramático na mortalidade infantil evitável no último quarto de século é uma das concretizações mais importantes na história da humanidade. A taxa de mortalidade global abaixo dos cinco anos diminuiu em mais de metade, caindo de 90 para 43 mortes por 1000 nados-vivos entre 1990 e 2015. Isto traduz-se em 5,9 milhões de mortes de crianças com menos de cinco anos em 2015, uma redução em relação aos 12,7 milhões em 1990. A taxa de mortalidade abaixo dos cinco anos caiu em 50% ou mais em todas as regiões, exceto na Oceânia.

Apesar das melhorias impressionantes na maioria das regiões, as tendências atuais não são suficientes para alcançar a meta dos ODM. À taxa de progresso atual, o mundo não vai alcançar a meta relativa à taxa de mortalidade abaixo dos cinco anos até 2026 – um atraso de 11 anos. O progresso mundial na sobrevivência infantil continua a escapar a muitas das crianças mais jovens do mundo e crianças nas situações mais vulneráveis. Cerca de 16 000 crianças com menos de cinco anos continuam a morrer todos os dias em 2015. A maioria morrerá de causas evitáveis, como pneumonia, diarreia e malária.

Apesar da África Subsariana apresentar a taxa de mortalidade infantil mais elevada, o seu declínio absoluto na taxa de mortalidade foi o maior ao longo das últimas duas décadas. A taxa de mortalidade abaixo dos cinco anos caiu de 179 mortes por 1000 nados-vivos em 1990, para 86 em 2015. Mesmo assim, a região ainda enfrenta um mandato urgente para acelerar o progresso. Não só a África Subsariana ostenta cerca de metade das mortes mundiais abaixo dos cinco anos – 3 milhões em 2015 – como é também a única região onde se espera que tanto o número de nados-vivos como a população com menos de cinco anos aumentem substancialmente nas próximas décadas. Isto significa que o número de mortes abaixo dos cinco anos vai aumentar a não ser que os progressos para reduzir a taxa de mortalidade abaixo dos cinco anos sejam suficientes para superar o crescimento populacional.

O Sul da Ásia também continua a apresentar tanto uma taxa de mortalidade abaixo dos cinco anos elevada, 50 mortes por cada 1000 nados-vivos em 2015, como um número elevado de mortes total, de 1,8 milhões.

O foco nos recém-nascidos é fundamental para acelerar ainda mais os progressos na sobrevivência infantil

O primeiro dia, semana e mês de vida são os mais críticos para a sobrevivência das crianças. Dos 5,9 milhões de crianças que morrem antes de completarem cinco anos em 2015, cerca de 1 milhão morre no dia em que nasceu. Outro 1 milhão morre na primeira semana de vida, e cerca de 2,8 milhões morrem durante os primeiros 28 dias de vida (o período neonatal).

Entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade neonatal a nível mundial caiu de 33 mortes para 19 mortes por 1000 nados-vivos. Como a redução da mortalidade neonatal tem sido mais lenta do que a redução da mortalidade para as crianças entre 1 e 59 meses, as mortes neonatais representam agora uma parcela maior das mortes totais abaixo dos cinco anos. Todas as regiões do mundo estão a verificar um aumento na proporção das mortes abaixo dos cinco anos que ocorrem no período neonatal.

Quase três em cada quatro mortes neonatais em todo o mundo são causadas por complicações com partos prematuros (35%), complicações durante o trabalho de parto e o próprio parto (24%) e sepsia (15%). Na África Subsariana e no Sul da Ásia, muitas devem-se também a doenças infeciosas evitáveis. Muitas mortes neonatais podiam ser evitadas com intervenções simples, de baixo custo e de impacto elevado que lidam com as necessidades das mulheres e recém-nascidos ao longo do ciclo de cuidados, com ênfase nos cuidados na altura do parto. Contudo, as análises mostram que muitos recém-nascidos e mães não desfrutam destas intervenções essenciais.

Fazer mais melhorias na sobrevivência infantil requer esforços concertados para reduzir as disparidades socioeconómicas

Rácio da taxa de mortalidade abaixo dos cinco anos por residência, quintil de riqueza e habilitações literárias das mães, 2005/2013

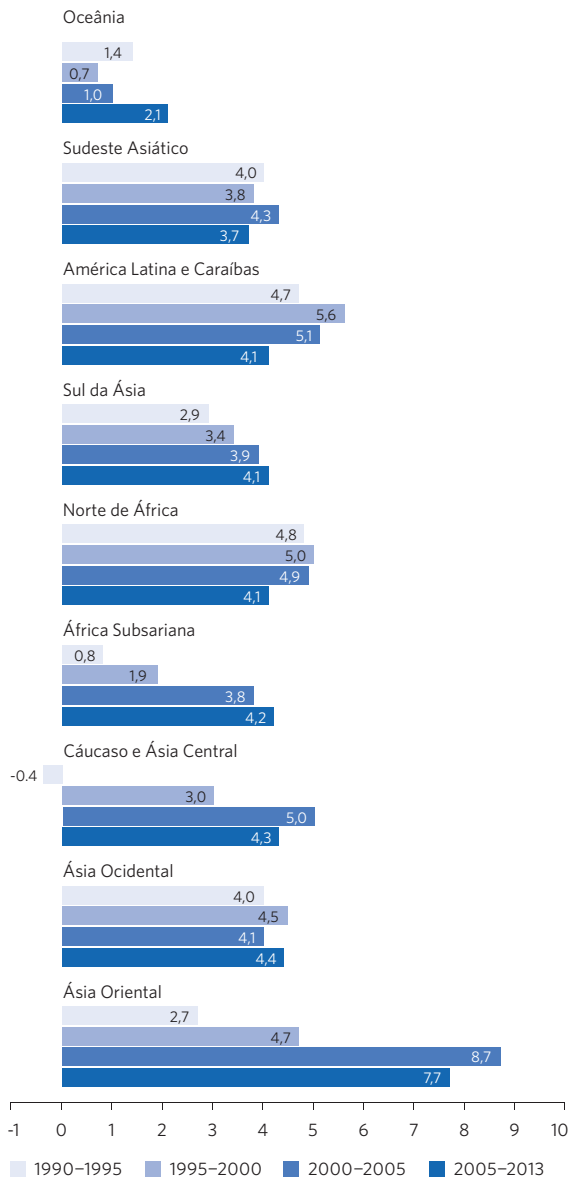
Nota: os dados baseiam-se nos inquéritos IIMA e EDS realizados entre 2005 e julho de 2013. Os dados do inquérito mais recente nesse período são usados para os países com vários inquéritos Os dados por quintil de riqueza são baseados em 55 inquéritos, os dados sobre a educação são baseados em 59 inquéritos, os dados sobre a residência são baseados em 60 inquéritos.

As melhorias dramáticas na sobrevivência infantil são boas notícias, mas nem todas as famílias partilham de forma igual este sucesso. Os dados dos inquéritos aos agregados familiares sugerem que as crianças dos agregados mais pobres permanecem desproporcionalmente vulneráveis em comparação com os agregados familiares mais ricos. Em média, as taxas de mortalidade abaixo dos cinco anos são quase duas vezes superiores nas crianças dos agregados mais pobres do que nas crianças dos mais ricos.

A mortalidade tem também mais probabilidades de afetar as crianças nas zonas rurais. Estas crianças têm cerca de 1,7 vezes mais probabilidades de morrer antes do quinto aniversário do que as das áreas urbanas. A educação das mães continua a ser o fator determinante mais importante da desigualdade na sobrevivência. As crianças das mães com o ensino secundário ou superior têm quase três vezes mais probabilidades de sobreviver do que as crianças de mães sem educação.

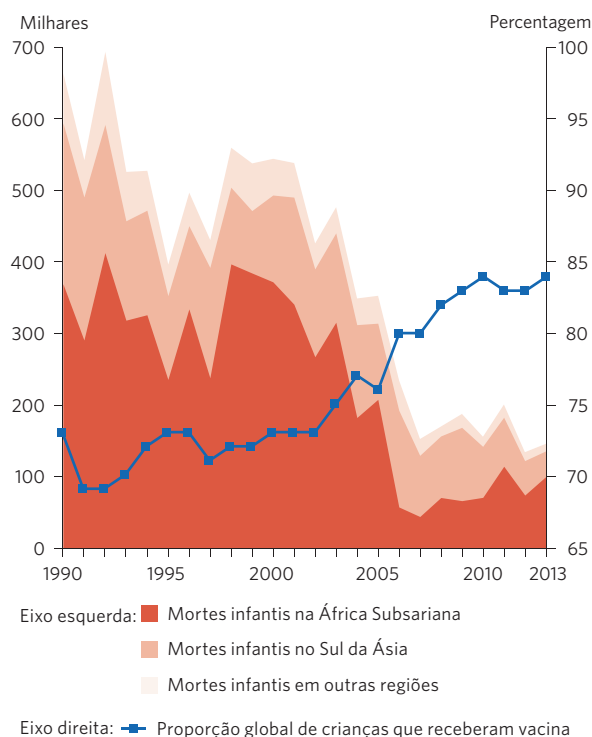
A mortalidade abaixo dos cinco anos tem vindo a diminuir mais rapidamente nos agregados mais pobres na última década, um sinal na melhoria da igualdade. À medida que o ritmo do progresso acelera nestes agregados, a disparidade entre os agregados mais ricos e mais pobres está a diminuir na maioria das regiões. As disparidades na mortalidade abaixo dos cinco anos por habilitações literárias da mãe e residência estão também a diminuir em alguns países. Manter este progresso exige estratégias direcionadas para as crianças mais vulneráveis dos agregados familiares mais pobres e das zonas rurais, e que apoiam a educação e capacitação das mães. Igualmente necessários são os esforços contínuos para monitorizar e apresentar relatórios sobre as desigualdades que são muitas vezes ocultadas pelas médias mundiais ou nacionais.

As taxas de mortalidade infantil estão a diminuir mais rápido do que nunca

Taxa anual de redução na taxa de mortalidade abaixo dos cinco anos nas regiões em vias de desenvolvimento, 1990-2013 (percentagem)

O mundo está a reduzir a mortalidade abaixo dos cinco anos mais rapidamente do que em qualquer outra altura nas últimas duas décadas. A taxa anual global de redução mais do que triplicou desde inícios da década de 90. Na África Subsariana, apesar da taxa relativamente elevada de mortalidade abaixo dos cinco anos, a taxa de declínio foi cinco vezes mais rápida durante 2005–2013 do que foi durante 1990–1995, acelerando de 0,8% por ano para 4,2% por ano.

A taxa anual de redução da mortalidade abaixo dos cinco anos acelerou desde 1995 nos países de todos os níveis de rendimento, exceto nos países de rendimentos altos. Apesar de existir uma relação entre o nível de rendimentos de um país e a sua mortalidade infantil, as grandes reduções nas taxas de mortalidade abaixo dos cinco anos em vários países de baixos rendimentos – nomeadamente, Bangladeche, Camboja, Eritreia, Etiópia, Libéria, Madagáscar, Maláui, Moçambique, Nepal, Níger, Ruanda, Uganda e República Unida da Tanzânia – mostram que os baixos rendimentos não têm de ser um impedimento para salvar vidas de crianças.

A vacinação contra o sarampo salvou milhões de vidas de crianças, mas o progresso para eliminar o sarampo estagnou

Estimativa de mortes infantis devidas ao sarampo e proporção de crianças no grupo etário adequado que receberam pelo menos uma dose da vacina contra o sarampo, 1990–2013

As mortes devidas ao sarampo diminuíram rapidamente desde 2000, de 544 200 mortes para 145 700 mortes em 2013, na sua maioria entre as crianças com menos de cinco anos de idade. Em comparação com a mortalidade estimada na ausência de um programa de vacinação contra o sarampo, quase 15,6 milhões de mortes foram evitadas devido à vacinação contra o sarampo entre 2000 e 2013. As mortes devido ao sarampo na África Subsariana (96 000) e no Sul da Ásia (39 800) totalizaram 93% das mortes estimadas devido a sarampo a nível mundial durante 2013.

Igualmente, entre 2000 e 2013, o número anual de casos de sarampo relatados diminuiu 67%, de mais de 853 000 em 2000 para menos de 279 000 em 2013. Contudo, o número de casos de sarampo em 2013 aumentou em relação ao nível de 2012 (227 700). Infelizmente, os surtos contínuos – devido a sistemas de vacinação de rotina débeis e à implementação tardia do controlo acelerado da doença – estagnaram o impulso para a concretização das metas regionais e mundiais para o controlo e eliminação do sarampo.

O sarampo pode ser prevenido com duas doses de uma vacina segura, eficaz e pouco dispendiosa. Entre 2000 e 2009, a cobertura global com a primeira dose da vacina contra o sarampo aumentou de 73% para 83%, mas estagnou nos 83–84% de 2010 a 2013. O progresso mais impressionante foi feito na África Subsariana, onde a cobertura aumentou de 53% em 2000 para 74% em 2013. Entre 2000 e 2013, o número de países que forneciam uma segunda dose da vacina contra o sarampo aumentou de 96 para 148, e a cobertura mundial da segunda dose da vacina contra o sarampo aumentou de 15 para 53%.

Apesar destes impressionantes êxitos, o progresso estagnou desde 2010 e permanece frágil. Cerca de 21,6 milhões de bebés não tinham recebido a primeira dose da vacina contra o sarampo em 2013. Muitos deles são das comunidades mais pobres e marginalizadas, residindo em áreas particularmente difíceis de alcançar. Intensificar o progresso vai exigir que os países e a comunidade internacional continuem a defender a eliminação do sarampo. Alcançar aumentos igualitários na cobertura da vacinação vai também exigir investimentos substanciais e sustentados no reforço dos sistemas de saúde.

A sobrevivência das crianças deve permanecer no coração da agenda para o desenvolvimento global pós-2015

A redução da mortalidade abaixo dos cinco anos exige vontade política, estratégias sólidas e recursos adequados. Os ODM conduziram a progressos dramáticos e sem precedentes na redução das mortes infantis. Tratamentos eficazes e a custo acessível, melhoria do fornecimento de serviços e compromisso político, todos contribuíram para isso. Mesmo assim, a cada minuto em todo o mundo, 11 crianças morrem antes dos cinco anos, a maioria de causas evitáveis. É necessário mais trabalho para melhorar as taxas de sobrevivência infantil.

A concretização do Objetivo 4 por um número significativo de países, mesmo os muito pobres, revela que pode ser alcançado. Mais países têm de converter as suas promessas em ações práticas para ampliarem os seus esforços. Com milhões de mulheres e crianças em risco de morrerem de causas evitáveis, a sobrevivência materna, dos recém-nascidos e das crianças tem de permanecer como um aspeto vital da agenda para o desenvolvimento global pós-2015.

Objetivo 6

Combater o VIH/SIDA, a malária e outras doenças

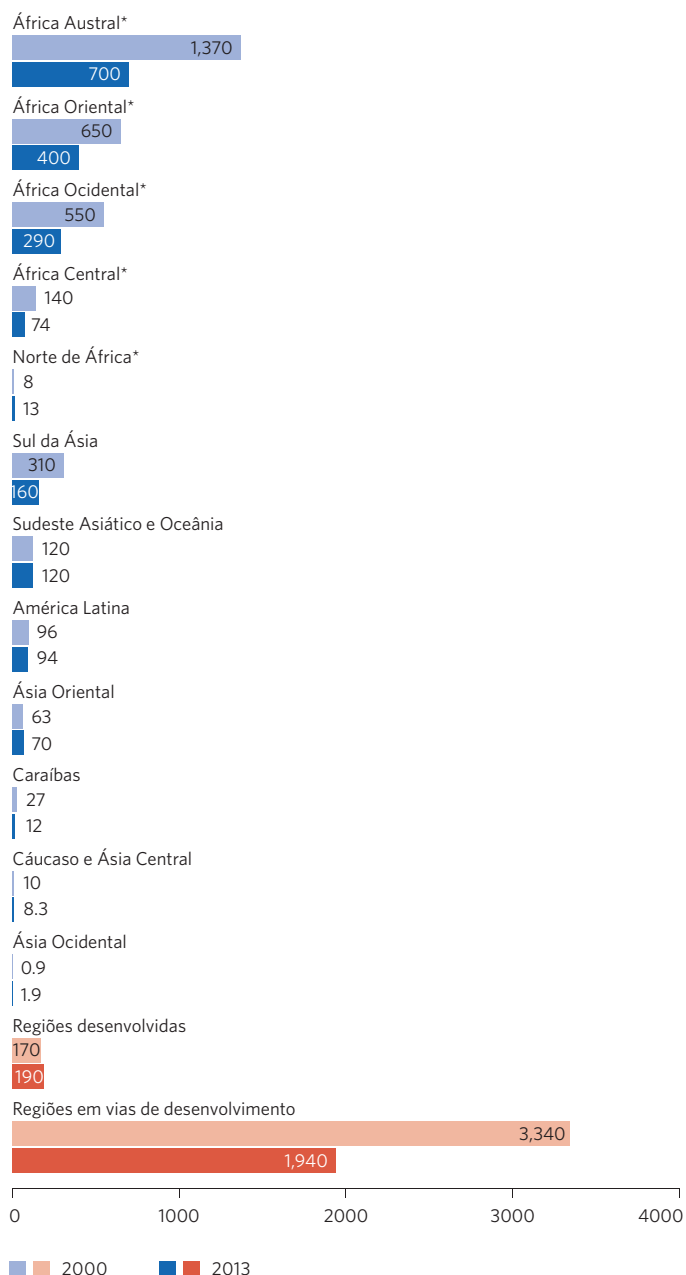
Factos-chave:

- As novas infeções pelo VIH diminuíram aproximadamente 40% entre 2000 e 2013, de uns estimados 3,5 milhões de casos para 2,1 milhões.
- Em junho de 2014, 13,6 milhões de pessoas a viver com o VIH recebiam terapia antirretroviral (TAR) a nível mundial, um aumento desde apenas 800.000 em 2003.
- Na África Subsariana, em 2014, menos de 40% dos jovens com idades entre 15 e 24 anos possuíam um conhecimento abrangente e correto sobre o VIH.
- Graças à expansão de intervenções anti-malária, foram evitadas mais de 6,2 milhões de mortes devido a malária entre 2000 e 2015, sobretudo em crianças com menos de cinco anos de idade na África Subsariana.
- Estima-se que a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da tuberculose salvaram 37 milhões de vidas entre 2000 e 2013.

META 6.A

Parar até 2015 e começar a inverter a propagação do VIH/SIDA

O número de pessoas recentemente infetadas com o VIH continua a diminuir na maioria das regiões do mundo

Número estimado de novas infeções pelo VIH, 2000 e 2013 (milhares)

*A composição das sub-regiões de África é mostrada na página 71, na secção de agrupamentos regionais.

A nível mundial, as novas infeções pelo VIH (vírus da imunodeficiência humana) diminuíram cerca de 40% entre 2000 e 2013, de uns estimados 3,5 milhões de novas infeções para 2,1 milhões. Entre os países com dados insuficientes, 10 países apresentaram um declínio superior a 75% em novas infeções pelo VIH entre 2000 e 2013, e noutros 27 países o declínio foi superior a 50%.

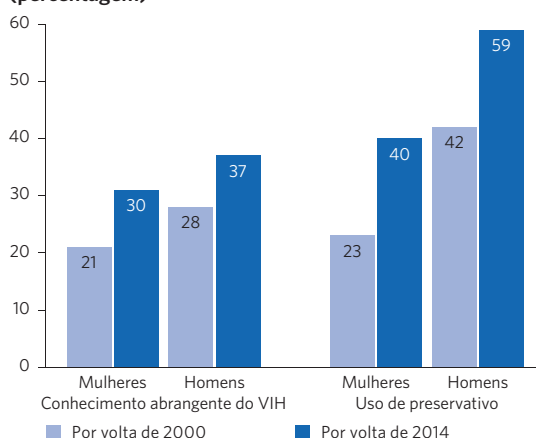
Mais de 75% das novas infeções em 2013 ocorreram em 15 países. A África Subsariana continua a ser a região mais severamente afetada pela epidemia do VIH, com 1,5 milhões de novas infeções em 2013. Destas, quase metade ocorreram em apenas três países: Nigéria, África do Sul e Uganda. No entanto, é encorajador que a África do Sul, o país com o maior número de pessoas a viver com VIH, tenha registado o maior declínio no número absoluto de novas infeções, com menos 98 000 novas infeções em 2013 do que em 2010. Além disso, o número de novas infeções entre jovens com idades entre os 15 e os 24 anos, na região, diminuiu em 45% entre 2000 e 2013.

As novas infeções pelo VIH diminuíram mais rapidamente nas Caraíbas - um declínio de 56% -, seguido pelo Sul da Ásia e a África Austral, ambas as regiões com uma diminuição de 49%. Pelo contrário, a América Latina e o Sudeste Asiático mostraram ou um declínio lento ou uma estagnação no número de novas infeções. Na Ásia Oriental, Norte de África e Ásia Ocidental, as estimativas sugerem um aumento.

As mortes relacionadas com o VIH também mostraram uma tendência decrescente em 2013, estimando-se que morrem 1,5 milhões de pessoas com doenças relacionadas com a SIDA. Isto representa um declínio de 35% desde o número máximo de 2,4 milhões de mortes registadas em 2005. Em apenas três anos, de 2010 a 2013, as mortes decorrentes de doenças relacionadas com a SIDA diminuíram em 19%. Contudo, as mortes relacionadas com a SIDA não diminuíram entre os adolescentes dos 10 aos 19 anos. Isto pode dever-se à falta de acesso a testes e tratamento para este grupo etário. A SIDA continua a ser a primeira causa de morte entre os adolescentes na África Subsariana.

A nível mundial, estimava-se que 35 milhões de pessoas continuavam a viver com o VIH em 2013. Este número está a aumentar, uma vez que as pessoas vivem mais tempo devido à utilização acrescida de terapia antirretroviral (TAR) e ao facto do número de infeções por VIH se manter elevado. A nível mundial, estimava-se que 0,8% dos adultos com idades entre 15 e 49 viviam com o VIH em 2013, embora o impacto da epidemia continue a variar consideravelmente entre regiões e países.

O conhecimento sobre o VIH e a prevenção do VIH permanecem baixos entre os jovens

Proporção de mulheres e homens com idades entre os 15 e 24 anos na África Subsariana com conhecimentos abrangentes e corretos sobre a transmissão do VIH e que usaram preservativo no último contacto sexual de alto risco,* entre 2000 e 2014 (percentagem)

* O sexo de alto risco refere-se ao sexo com um parceiro fora do casamento ou da união de facto

Nota: Os valores no gráfico representam o agregado regional para os países da África Subsariana que têm dados de sondagens em ambos os períodos - por volta de 2000 e por volta de 2014. Os dados "Por volta de 2000" referem-se a uma sondagem conduzida durante 1996–2006. Os dados "Por volta de 2014" referem-se a uma sondagem conduzida durante 2007-2014.

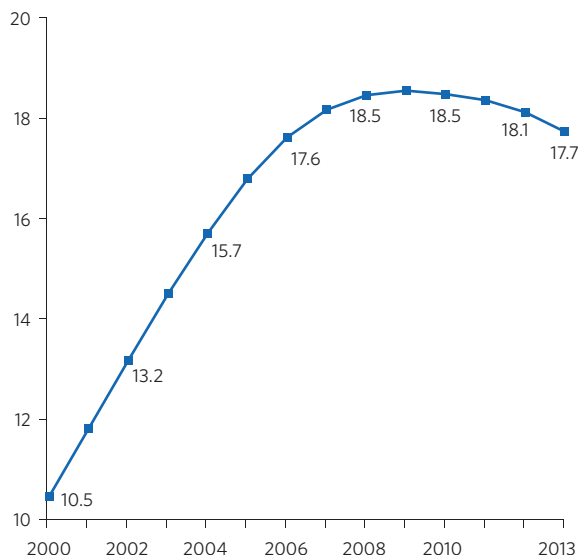
Desde 2000, tem havido um progresso moderado nos esforços de prevenção do VIH direcionados para os jovens com idades entre os 15 e os 24 anos. No entanto, em muitos países, o comportamento sexual de risco e o conhecimento insuficiente sobre o VIH continuam a apresentar níveis muito altos entre os jovens.

Em 2014, nos países da África Subsariana com dados disponíveis, apenas 30% dos jovens do sexo feminino e 37% dos jovens do sexo masculino possuíam um conhecimento abrangente sobre o VIH. Isto representa um aumento de menos de 10 pontos percentuais desde 2000 para ambos os grupos. Os dados indicam um progresso modesto entre 2000 e 2014 na utilização de preservativos com sexo de alto risco no seio dessas mesmas populações. A diferença de 19% no uso de preservativos entre os jovens do sexo feminino e os jovens do sexo masculino realça a inadequação dos esforços de prevenção para dar resposta à vulnerabilidade incomparável apresentada pelos jovens do sexo feminino.

Além disso, as disparidades ao nível do conhecimento abrangente sobre o VIH entre mulheres e homens dos 15 aos 24 anos continuam a existir consoante os rendimentos e o local de residência. A disparidade de conhecimentos entre os que vivem nos agregados

familiares mais pobres e mais ricos é de 17% versus 35% no caso dos jovens do sexo feminino, e de 25% versus 48% no caso dos jovens do sexo masculino. De modo semelhante, a disparidade de conhecimentos entre os que vivem nas zonas rurais e nas zonas urbanas é de 23% versus 36% no caso dos jovens do sexo feminino, e de 32% versus 46% no caso dos jovens do sexo masculino.

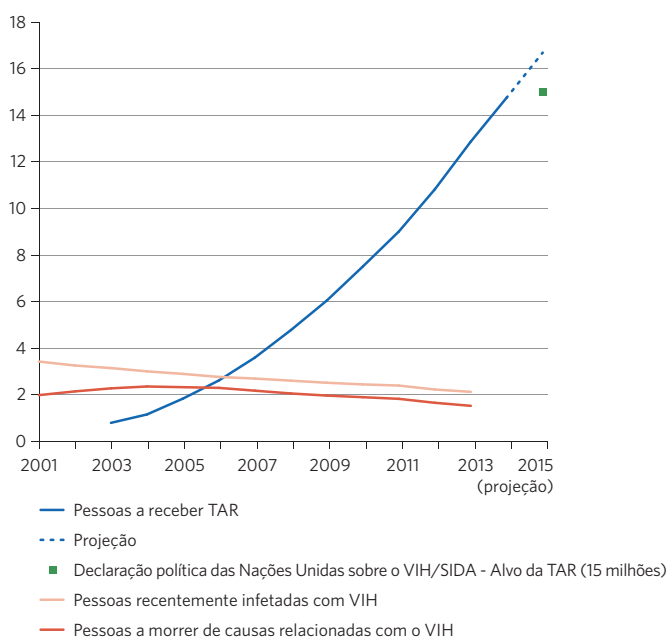
O número de crianças órfãs devido à SIDA está a começar a diminuir, mas ainda existem milhões de crianças a necessitar de proteção e cuidados

Número estimado de órfãos devido à SIDA em todo o mundo, 2001-2013 (milhões)

Em 2013, aproximadamente 17,7 milhões de crianças com menos de 18 anos, em todo o mundo, tinham perdido um ou ambos os progenitores devido a causas relacionadas com SIDA. O número aumentou de 10,5 milhões em 2000 para um máximo de 18,5 milhões em 2009 e tem vindo a diminuir gradualmente nos últimos anos. O investimento em apoio económico e proteção social será necessário durante anos para mitigar o impacto do VIH nestas crianças. É um sinal encorajador o facto de existir quase um número igual de crianças órfãs e não órfãs, com idades entre 10 e 14 anos, a frequentar a escola, a qual pode constituir uma importante fonte de proteção e estabilidade para crianças vulneráveis. A taxa de frequência escolar entre as crianças órfãs e não órfãs aumentou de 0,80, por volta de 2000, para 0,96 por volta de 2014.

META 6.B

Alcançar, até 2010, o acesso universal ao tratamento do VIH/SIDA para todos aqueles que dele necessitam

A expansão global em grande escala do acesso a terapia antirretroviral evitou milhões de mortes

Número de pessoas a receber terapia antirretroviral, entre 2003-2015 e número de mortes relacionadas com SIDA e número de novas pessoas infetadas com VIH, 2001-2013 (milhões)

O acesso à terapia antirretroviral (TAR) continuou a aumentar a um ritmo notável. Em junho de 2014, em todo o mundo, 13,6 milhões de pessoas a viver com o VIH recebiam TAR. Destas, 12,1 milhões viviam nas regiões em vias de desenvolvimento, um aumento maciço em relação a apenas 375 000 pessoas em 2003. Considerando apenas 2013, o número de pessoas a receber TAR sofreu um aumento de 1,9 milhões nas regiões em vias de desenvolvimento. Este representou mais 20% em relação a 2012 e constituiu o maior aumento anual de sempre.

O mundo continua no bom caminho no seu propósito de ter 15 milhões de pessoas a receber TAR até 2015, um objetivo estabelecido pela Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o VIH e a SIDA em 2011. Este feito mostra a determinação política dos líderes, o poder de mobilização da comunidade,

o empenho dos profissionais de saúde e gestores, e os resultados da inovação técnica e do financiamento nacional e internacional que continua a estimular o aumento mundial da utilização de TAR.

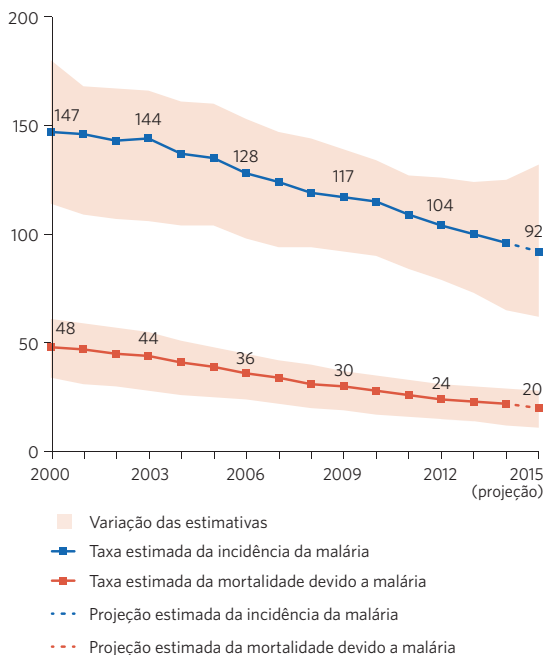
Desde 1995, a TAR evitou 7,6 milhões de mortes em todo o mundo, incluindo 4,8 milhões de mortes na África Subsariana. Embora sejam boas notícias, estima-se que apenas 36% dos 31,5 milhões de pessoas que vivem com o VIH nas regiões em vias de desenvolvimento estavam a receber TAR em 2013, sendo que a cobertura variava significativamente entre as regiões. Por exemplo, a África Subsariana apresentava, em simultâneo, a maior parcela de pessoas a viver com o VIH e o maior aumento no número de pessoas a receber TAR. No entanto, apesar deste progresso, a região também alberga 78% das pessoas a viver com VIH nas regiões em vias de desenvolvimento que não estão a receber TAR.

O número total de pessoas a receber TAR mascara disparidades importantes em termos de acesso entre as populações. São necessários programas alargados para chegar adequadamente a todos os grupos da população, incluindo crianças e adolescentes, bem como grupos de alto risco como trabalhadores do sexo, pessoas que injetam drogas e homens que têm relações sexuais com outros homens.

META 6.C

Parar e inverter, até 2015, a incidência da malária e de outras doenças graves

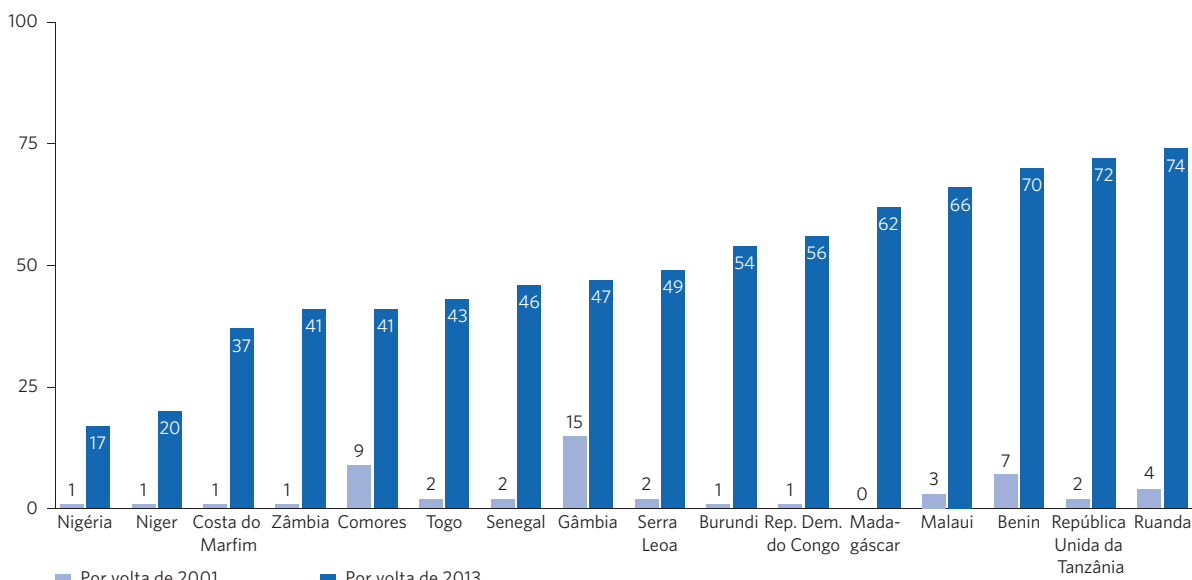
O aumento da atenção mundial para com os efeitos devastadores da malária produziu efeitos significativos

Alteração estimada na taxa de incidência da malária (casos por 1000 pessoas em risco) e na taxa de mortalidade da malária (mortes por 100 000 pessoas em risco), 2000-2015

Entre 2000 e 2015, estima-se que a taxa global de incidência da malária tenha diminuído 37%, e a taxa de mortalidade devido a malária tenha diminuído 58%. Como resultado disso, o ODM para a malária, a nível mundial, foi alcançado. O aumento da atenção mundial e a expansão substancial dos esforços anti-malária ajudaram a evitar mais de 6,2 milhões de mortes por malária durante este período, principalmente em crianças com menos de cinco anos na África Subsariana. A redução estimada de 64% na mortalidade por malária no grupo etário das crianças com menos de cinco anos, nesta região, também ajudou a melhorar as taxas de sobrevivência infantil, contribuindo diretamente para a redução da mortalidade infantil.

Até 2015, 98 países onde a malária é endémica inverteram a incidência da malária a nível nacional, em comparação com o ano 2000. No entanto, a malária continua a representar um grande desafio para a saúde pública, estimando-se a existência de 214 milhões de casos e a ocorrência de 472 000 mortes a nível mundial em 2015. A doença continua a ser endémica em 97 países e territórios em todo o mundo - 3,3 mil milhões de pessoas estão em risco de infeção - e representa uma grande proporção dos gastos com a saúde em países de baixo rendimento. Oitenta porcento das mortes causadas por malária a nível mundial ocorrem em apenas 17 países, sobretudo em África.

Os benefícios em grande escala ao longo dos últimos 15 anos devem-se sobretudo a um aumento dez vezes maior no financiamento internacional do combate à malária desde 2000, juntamente com o reforço do compromisso político e a disponibilidade de ferramentas novas e mais eficazes. Isto aumentou substancialmente o acesso às intervenções de prevenção e tratamento da malária. Estes esforços incluem redes mosquiteiras duradouras tratadas com inseticida, pulverização residual de interiores, testes de diagnóstico e terapias combinadas à base de artemisinina.

O acesso a intervenções de prevenção da malária aumentou substancialmente desde 2000

Proporção de crianças com menos de cinco anos que dormem debaixo de redes mosquiteiras tratadas com inseticida na África Subsariana, por volta de 2001 e 2013 (percentagem)

Nota: "Por volta de 2001" refere-se a uma sondagem conduzida durante 1999–2003. "Por volta de 213" refere-se a uma sondagem conduzida durante 2012–2014.

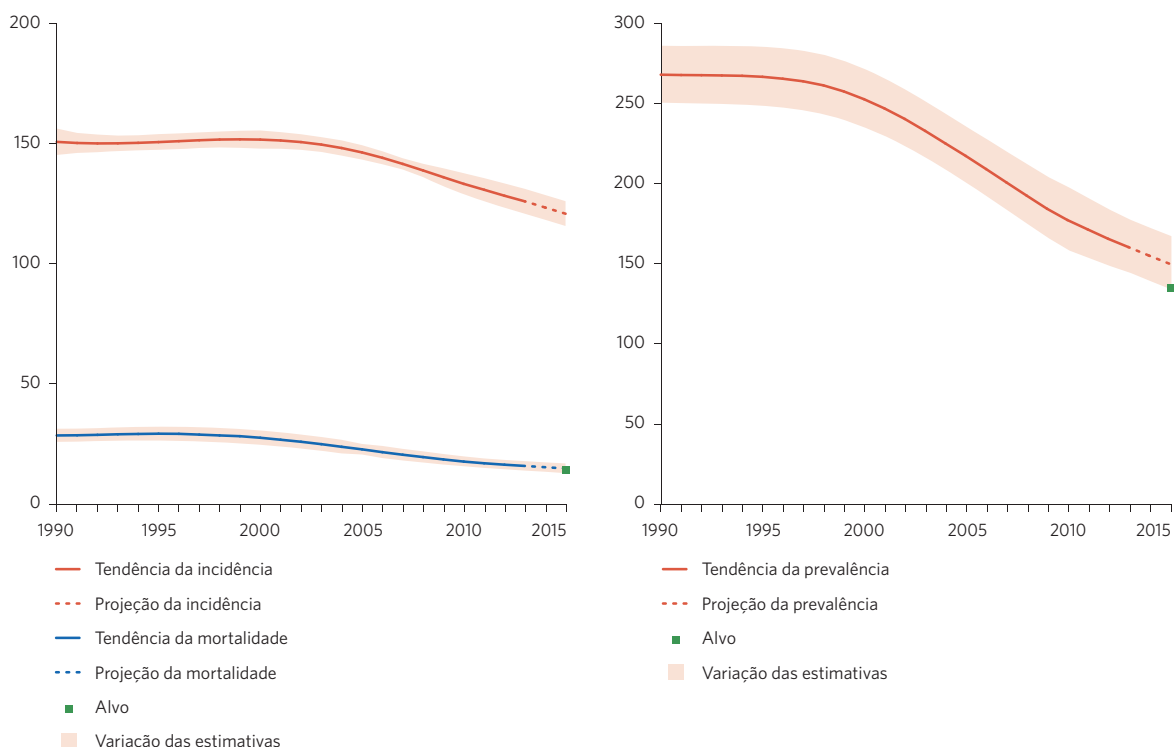
Entre 2004 e 2014, mais de 900 milhões de redes mosquiteiras tratadas com inseticida foram entregues a países endémicos da África Subsariana, aumentando significativamente a utilização de redes mosquiteiras no agregado familiar. Os programas de pulverização residual de interiores também se difundiram significativamente por toda a região, mas o progresso abrandou entre 2011 e 2013 devido a restrições de financiamento.

O acesso ao diagnóstico imediato aumentou consideravelmente desde 2000, contribuindo para uma utilização mais racional dos medicamentos antimaláricos. Todavia, na África Subsariana, apenas aproximadamente 20% das crianças com febre fazem um teste de diagnóstico da malária, de acordo com sondagens realizadas junto dos agregados familiares entre 2012 e 2014.

As terapias combinadas à base de artemisinina substituíram progressivamente outros medicamentos antimaláricos como tratamento de eleição e têm sido cruciais na prevenção de mortes. Além disso, tratamentos preventivos como a terapia preventiva intermitente durante a gravidez para reduzir o risco de infeção da malária, são bastante viáveis economicamente e têm o potencial de salvar dezenas de milhares de vidas por ano.

Os últimos 15 anos têm demonstrado até que ponto as intervenções de saúde pública podem ser eficazes a reduzir os casos de malária e a salvar vidas. No entanto, a implementação de algumas intervenções tem sido mais lenta do que o esperado, sendo necessários esforços robustos para aumentar as medidas no período pós-2015. É necessário um compromisso político sustentado, financiamento previsível, investimentos estratégicos nos sistemas de saúde, monitorização da doença e novas ferramentas para reduzir os surtos e o ressurgimento de malária.

Através da prevenção, diagnóstico e tratamento eficazes, o impacto da tuberculose diminuiu

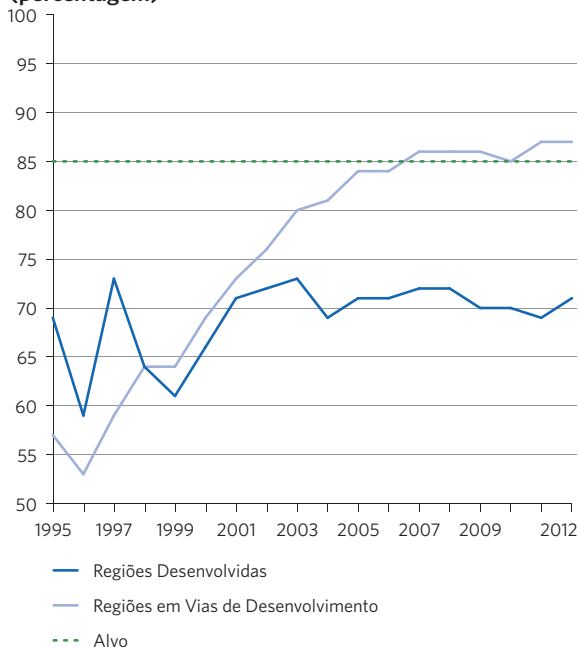
Taxas de incidência, mortalidade e prevalência da tuberculose, 1990-2015 (números estimados por 100 000 pessoas)

Nota: Em ambos os painéis, as linhas tracejadas horizontais assinalam a meta "Stop à Tuberculose" de uma redução de 50% em 2015, em comparação com 1990. A taxa de incidência refere-se a novos casos por 100 000 pessoas, incluindo seropositivos para o VIH. A taxa de mortalidade refere-se a mortes devido a tuberculose por 100 000 pessoas, excluindo seropositivos para o VIH.

A taxa de incidência da tuberculose (TB) tem diminuído em todas as regiões desde 2000, com um declínio médio anual de cerca de 1,5%, para uns estimados 9 milhões de novos casos em 2013. A taxa de declínio é lenta, mas com base nas tendências atuais, espera-se que todas as regiões alcancem a meta do ODM de parar a disseminação e inverter a incidência da tuberculose até finais de 2015. O declínio lento deve-se, em parte, à ausência de estratégias eficazes (como uma vacina ou tratamento pós-exposição para a infeção latente de TB) para impedir a reativação da doença nos mais de 2 milhões de pessoas que se estima terem sido infetadas por mycobacterium tuberculosis. Isto limita o impacto dos esforços atuais para controlar a incidência de TB.

A nível mundial, a taxa de mortalidade por tuberculose diminuiu 45% entre 1990 e 2013. Em 2013, verificaram-se 1,1 milhões de mortes entre pessoas seronegativas para o VIH e umas adicionais 360 000 mortes estimadas entre pessoas seropositivas para o VIH. Ao mesmo tempo, 11 milhões de pessoas viviam com a doença, representando um declínio de 41% na prevalência desde 1990. Destas, 13% eram seropositivas para o VIH. As projeções atuais sugerem que a taxa de declínio em termos das taxas de mortalidade e prevalência está perto de alcançar a meta mundial da Parceria Stop à Tuberculose de uma redução de 50% em 2015.

As reduções no impacto da doença ocorrem no seguimento de 20 anos (1995–2005) de esforços intensivos para implementar a estratégia "Tratamento de Observação Directa de Curta Duração" e a sua sucessora, a Estratégia "Stop à Tuberculose" (2006–2015). Entre 2000 e 2013, estima-se que foram salvas 37 milhões de vidas devido a intervenções de prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose.
Também em 2013, 6,1 milhões de pessoas diagnosticadas com TB foram oficialmente notificadas às autoridades de saúde pública. Destas, 5,7 milhões eram pessoas recentemente diagnosticadas, o equivalente a aproximadamente 64% dos casos estimados, e 400 000 eram pessoas que já estavam a receber tratamento. A China e a Índia representaram 35% desses casos notificados.

Nas regiões em vias de desenvolvimento, mais de 85% dos casos de TB recentemente diagnosticados foram tratados com sucesso durante seis anos consecutivos

Taxa de sucesso do tratamento da tuberculose, regiões desenvolvidas e em vias de desenvolvimento, 1995–2012 (percentagem)

Nota: A linha verde indica uma taxa de sucesso alvo de 85%.

A nível mundial, o número de pessoas a receber tratamento para a tuberculose aumentou de 1 milhão em 1995 para 5,3 milhões em 2012, com a taxa de sucesso do tratamento a melhorar todos os anos. Entre os novos casos diagnosticados em 2012, 86% foram tratados com sucesso a nível global. As regiões em desenvolvimento excederam pelo sexto ano consecutivo o alvo de 85%, definido em 1991. Podem surgir disparidades no sucesso do tratamento entre regiões desenvolvidas e em vias de desenvolvimento devido à gravidade da doença, à resistência aos medicamentos entre doentes ou ao acompanhamento infrutífero quando os resultados do tratamento são comunicados um ano mais tarde.

Os esforços estratégicos no plano da saúde têm de ser expandidos na era pós-2015

A saúde é um pré-requisito, um indicador e um resultado de desenvolvimento sustentável. Como parte da agenda de desenvolvimento pós-2015, são necessários esforços robustos para manter os benefícios alcançados até ao momento e integrar questões de saúde adicionais numa agenda de saúde e desenvolvimento mais alargada. São necessários esforços vigorosos para aumentar os cuidados, intensificar os serviços e a investigação, assegurar a implementação de políticas arrojadas e sistemas de apoio, e melhorar a prevenção. Esta nova agenda para a saúde também requer a expansão do campo de ação dos esforços de saúde para assegurar o acesso a serviços, impedir a exclusão e proteger as pessoas através da extensão da cobertura de saúde universal. Tudo isso é necessário para garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar para todas as pessoas de todas as idades.

Um novo surto do Ébola ensina muitas lições no plano da saúde e desenvolvimento

Nos últimos 40 anos, surtos esporádicos da doença do vírus Ébola na África equatorial resultaram, em média, em algumas centenas de mortes, sendo que o vírus esteve confinado sobretudo a zonas rurais e foi contido ao fim de algumas semanas ou meses. No total, entre 1976 e 2012, os surtos de Ébola infetaram cerca de 2400 pessoas e causaram cerca de 1600 mortes. Em dezembro de 2013, surgiu outro surto na região rural da Guiné, junto da fronteira com a Serra Leoa e a Libéria. A identificação formal da doença foi feita em março de 2014, altura em que já apareciam alguns casos em países vizinhos.

Este surto mais recente foi o mais grave, alargado e de maior duração de todos os surtos do vírus desde a sua descoberta. Afetou mais pessoas, na ordem dos milhares, do que todos os surtos anteriores combinados e ainda continua em alguns dos países afetados mais de um ano depois. De acordo com a OMS, até maio de 2015, foram comunicados mais de 27 000 casos confirmados, prováveis e suspeitos e mais de 11 000 mortes. A UNICEF calcula que mais de 5000 crianças tenham sido infetadas e 16 000 crianças tenham perdido um ou ambos os progenitores ou o seu principal cuidador.

A transmissão rápida e intensa da doença despoletou riscos que ultrapassaram as fronteiras africanas

Ao contrário do que aconteceu durante surtos anteriores, em 2014, o vírus do Ébola espalhou-se para zonas urbanas e cidades, causando transmissão rápida e intensa na Guiné, Libéria e Serra Leoa. A elevada transmissão da doença assenta em múltiplos fatores, incluindo o desconhecimento em relação à doença, más infraestruturas de saúde, a sua disseminação rápida para centros urbanos, a elevada mobilidade da população, crenças culturais e práticas comportamentais. Mais países tiveram de lidar com casos ou transmissão localizada. Foi a primeira vez que a doença foi levada para o estrangeiro por passageiros aéreos, realçando o potencial risco mundial da doença. No final de 2014, o Ébola foi declarado uma emergência de saúde pública de interesse internacional.

O surto afetou muitos aspetos do desenvolvimento para além da saúde

Escolas fechadas, ameaças a benefícios anteriores na área da saúde e declínios económicos estão entre os muitos impactos do surto do Ébola. De acordo com a UNICEF, 5 milhões de crianças foram privadas de escolarização nos três países de transmissão elevada, onde as escolas permaneceram fechadas durante meses.

As instituições e serviços de saúde colapsaram sob o esforço da crise, e os doentes evitavam os serviços de saúde por medo de serem contagiados com Ébola. A Serra Leoa reportou um declínio de 39% no número de crianças com menos de cinco anos de idade a receberem tratamento para a malária entre maio e setembro de 2014. Um relatório da Libéria indicou que a proporção de mulheres assistidas no parto por um prestador de cuidados de saúde qualificado diminuiu de 52% em 2013 para apenas 37% entre maio e agosto de 2014.

De acordo com o Banco Mundial, os países de transmissão elevada sofreram um impacto fiscal total de mais de 500 milhões USD em 2014, quase 5% do seu produto interno bruto combinado. Em 2015, estima-se que o rendimento perdido seja superior a 12%. Além disso, os países sofreram uma redução na produção agrícola, possível insegurança alimentar, redução nos salários e pausas nos planos de investimento de empresas internacionais, entre outras perdas.

O surto do Ébola proporciona ensinamentos a nível mundial para parar futuras epidemias

A crise do Ébola mostrou a vulnerabilidade dos países que não possuem serviços de saúde básicos e capacidade para deteção precoce da doença, e um sistema de notificação abrangente e de resposta rápida para surtos de saúde pública. Nos países sem estas condições de saúde básicas, os choques criados por doenças emergentes ou reemergentes ou outros eventos, como alterações climáticas, podem conduzir a crises ainda maiores. Tal como o surto demonstrou, no futuro, para se obterem respostas eficazes será necessária preparação a nível nacional e internacional para evitar a inversão de benefícios em muitos aspetos do desenvolvimento.

Objetivo 5

Melhorar a saúde materna

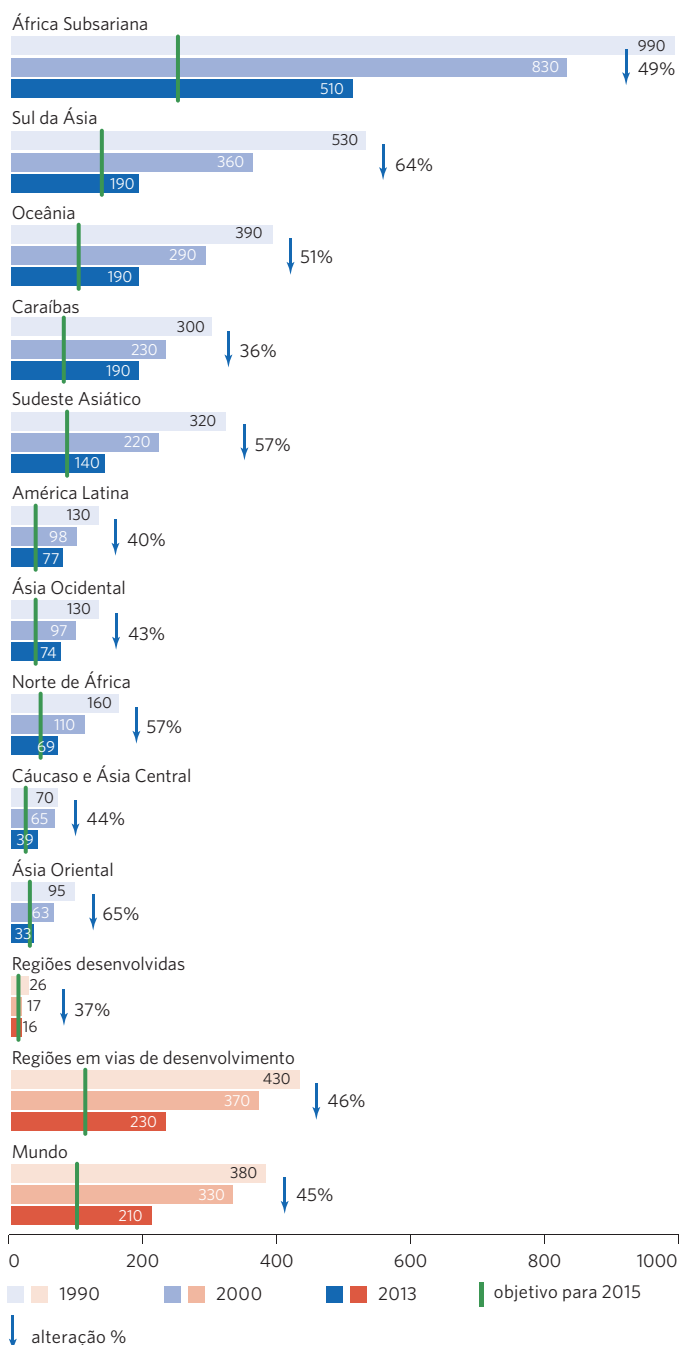
Factos-chave:

- Desde 1990 a taxa de mortalidade materna foi reduzida quase em metade, tendo a maior parte da redução ocorrido desde 2000.
- Mais de 71% dos nascimentos são assistidos por pessoal de saúde qualificado, um aumento de 59% desde 1990.
- Nas regiões em vias de desenvolvimento, apenas 56% dos nascimentos ocorridos em zonas rurais são assistidos por pessoal de saúde qualificado, em comparação com 87% dos nascimentos ocorridos em zonas urbanas.
- Nas regiões em vias de desenvolvimento, somente metade das mulheres grávidas beneficia do mínimo recomendado de quatro consultas de cuidados pré-natais.
- Apenas 51% dos países dispõem de dados sobre a causa de morte materna.

META 5.A

Reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna

O Sul da Ásia e a Ásia Oriental fizeram o maior progresso na redução da mortalidade materna

Rácio de mortalidade materna, 1990, 2000 e 2013 (mortes maternas por cada 100 000 nados-vivos, mulheres dos 15 aos 49 anos)

A sobrevivência materna aumentou significativamente desde a adoção dos ODM. A taxa de mortalidade materna diminuiu 45% em todo o mundo, entre 1990 e 2013, de 380 mortes maternas por 100 000 nados-vivos para 210. Muitas regiões em vias de desenvolvimento fizeram progressos sólidos na melhoria da saúde materna, incluindo as regiões com as taxas de mortalidade materna mais elevadas. Por exemplo, no Sul da Ásia, a taxa de mortalidade materna diminuiu 64% entre 1990 e 2013, e na África Subsariana desceu 49%.

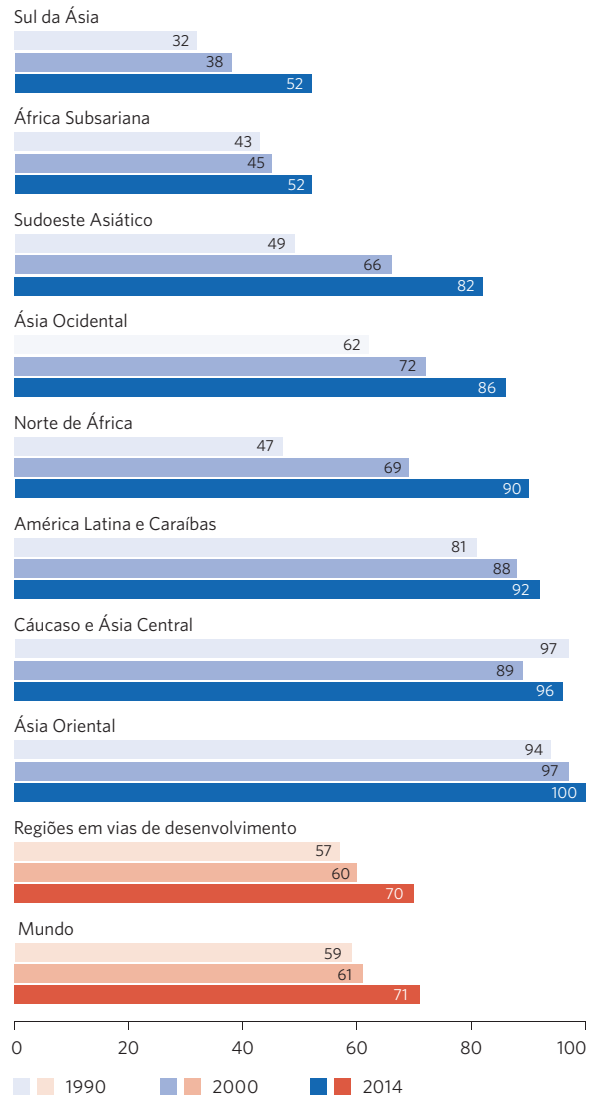
Apesar deste progresso, todos os dias centenas de mulheres morrem durante a gravidez e na sequência de complicações relacionadas com o parto. Em 2013, a maioria destas mortes ocorre nas regiões em vias de desenvolvimento, onde a taxa de mortalidade materna é cerca de 14 vezes superior do que nas regiões desenvolvidas. Em termos gerais, estima-se que ocorreram 289 000 mortes maternas em 2013, o que equivale à morte de 800 mulheres por dia. As mortes maternas estão concentradas na África Subsariana e no Sul da Ásia, que em conjunto representam 86% destas mortes, a nível mundial, em 2013.

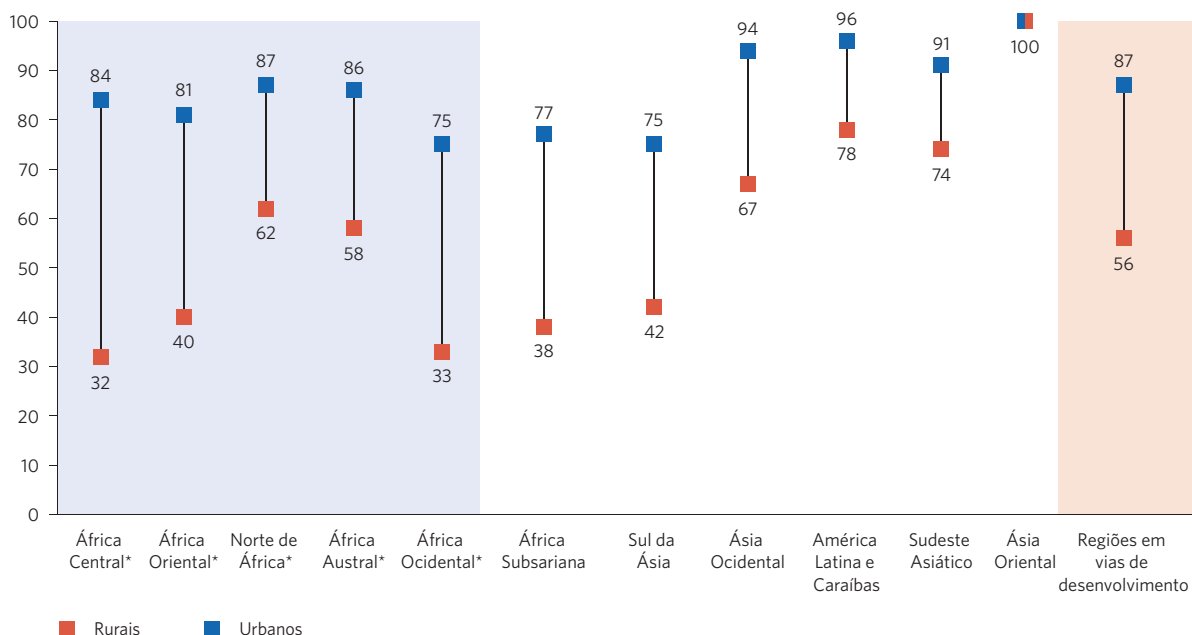
A maioria destas mortes é evitável. Com base em dados de 2003 2009, a hemorragia foi a causa do maior número de mortes maternas. Representou mais de 27% das mortes maternas nas regiões em vias de desenvolvimento e aproximadamente 16% nas regiões desenvolvidas. Outras complicações importantes incluem infeções, tensão arterial elevada durante a gravidez, complicações resultantes do parto e aborto inseguro. Intervenções de cuidados de saúde de eficácia comprovada podem prevenir ou gerir estas complicações, incluindo cuidados pré-natais durante a gravidez, cuidados especializados durante o parto e cuidados e apoio nas semanas após o parto.

A nível mundial, um em quatro bebés nascem sem cuidados especializados

Uma estratégia essencial para reduzir a morbilidade e a mortalidade materna é assegurar que todos os bebés nascem com a assistência de pessoal de saúde qualificado (médico, enfermeiro ou parteira). O progresso no aumento da proporção de partos realizados por pessoal qualificado tem sido modesto ao longo do período temporal dos ODM, o que reflete a ausência de acesso universal aos cuidados médicos.

A nível mundial, a proporção de partos realizados por pessoal de saúde qualificado aumentou de 59% por volta de 1990, para 71% por volta de 2014. No entanto, isto deixa mais de um em quatro bebés e as suas mães sem acesso a cuidados médicos cruciais durante o parto. Verificam-se grandes disparidades entre as regiões em termos de cobertura de partos assistidos por pessoal qualificado. A cobertura varia entre universal na Ásia Oriental a quase universal (96%) no Cáucaso e Ásia Central para uns diminutos 52% na África Subsariana e Sul da Ásia. Estas duas regiões apresentam as taxas mais elevadas de mortalidade materna e de recém-nascidos no mundo.

Proporção de partos assistidos por pessoal de saúde qualificado, 1990, 2000 e 2014 (percentagem)

As desigualdades no acesso a cuidados de saúde materna persistem na maioria das regiões

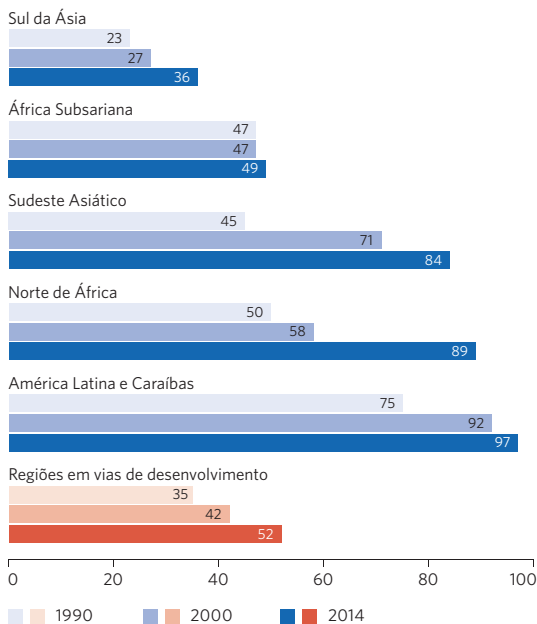
Proporção de partos assistidos por pessoal de saúde qualificado nas áreas rurais e urbanas, 2010-2014 (percentagem)

*A composição das sub-regiões de África é mostrada na página 71, na secção de agrupamentos regionais.

Continuam a existir profundas desigualdades no acesso e utilização de serviços de saúde reprodutiva entre regiões e nas regiões. Nas regiões em vias de desenvolvimento, existe uma lacuna de 31% entre as zonas urbanas e rurais em termos de cobertura de nascimentos assistidos por pessoal de saúde qualificado, mas até mesmo esta grande disparidade mascara a extensão das desigualdades entre regiões. A maior diferença em termos de cobertura, entre as zonas rurais e urbanas, ocorre na África Central, com 52%. Pelo contrário, a Ásia Oriental não apresenta qualquer lacuna - 100% dos nascimentos são assistidos por pessoal de saúde qualificado tanto em ambientes urbanos como em ambientes rurais.

META 5.B

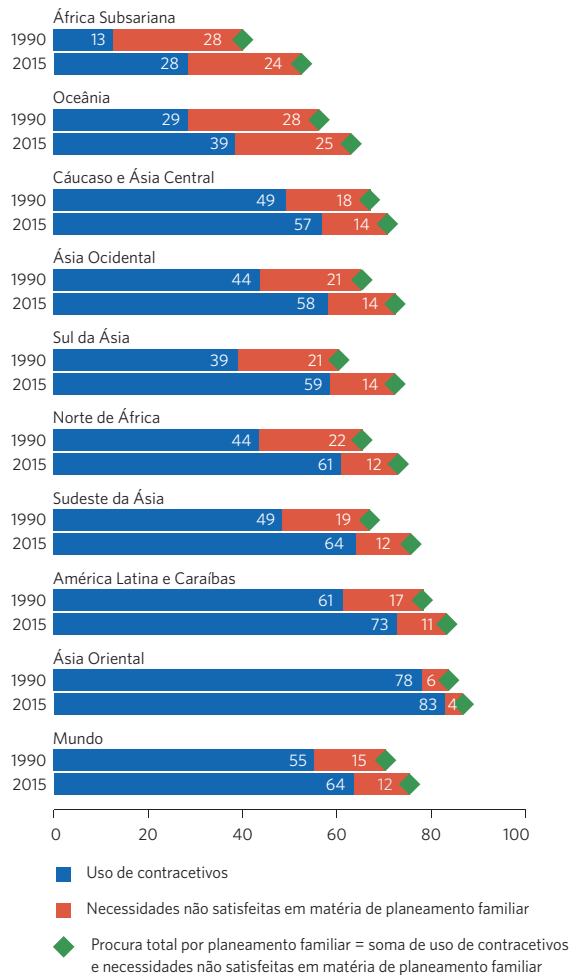
Alcançar, até 2015, o acesso universal a serviços de saúde reprodutiva

Após anos de progresso lento, apenas metade das grávidas recebem a quantidade recomendada de cuidados pré-natais

Proporção de mulheres com idades entre os 15 e os 49 anos, nas regiões em vias de desenvolvimento, que beneficiaram de quatro consultas ou mais por parte de um prestador de cuidados de saúde durante a gravidez, 1990, 2000 e 2014 (percentagem)

A Organização Mundial de Saúde recomenda um mínimo de quatro consultas pré-natais durante a gravidez de modo a garantir o bem-estar de mães e recém-nascidos. Durante estas consultas, as mulheres devem obter, pelo menos, um conjunto de cuidados básicos, incluindo aconselhamento nutricional. Também devem ser alertadas quanto a sinais de advertência que indiquem possíveis problemas durante a gravidez e obter apoio no planeamento de um parto seguro. Em 2014, em média, apenas 52% das grávidas nas regiões em vias de desenvolvimento receberam o número recomendado de consultas de cuidados pré-natais durante a gravidez.

O progresso tem sido lento nos últimos 25 anos, com um aumento médio na cobertura de apenas 17 pontos percentuais desde cerca de 1990. No Sul da Ásia, por volta de 2014, apenas 36% das grávidas receberam quatro ou mais consultas pré-natais. Na África Subsariana, os níveis de cobertura estagnaram ao longo das últimas duas décadas, com um pequeno aumento de 47% para 49% de grávidas a receberem os cuidados recomendados.

O uso de contracetivos aumentou, mas a necessidade não satisfeita continua elevada em algumas regiões

Proporção de mulheres com idades entre os 15 e os 49 anos, casadas ou em união de facto, que têm uma necessidade não satisfeita em matéria de planeamento familiar ou que usam qualquer método de contraceção, 1990 e 2015 (Percentagem)

O uso de métodos contracetivos reduz o número de gravidezes não planeadas, abortos inseguros e mortes maternas. A nível mundial, a proporção de mulheres com idades entre 15 e 49 anos, casadas ou em união de facto, que usaram qualquer método de contraceção aumentou de 55% em 1990 para 64% em 2015. Na África Subsariana, esta proporção mais do que duplicou entre 1990 e 2015, passando de 13% para 28%. No Sul da Ásia, a proporção aumentou de 39% para 59% durante o mesmo período.

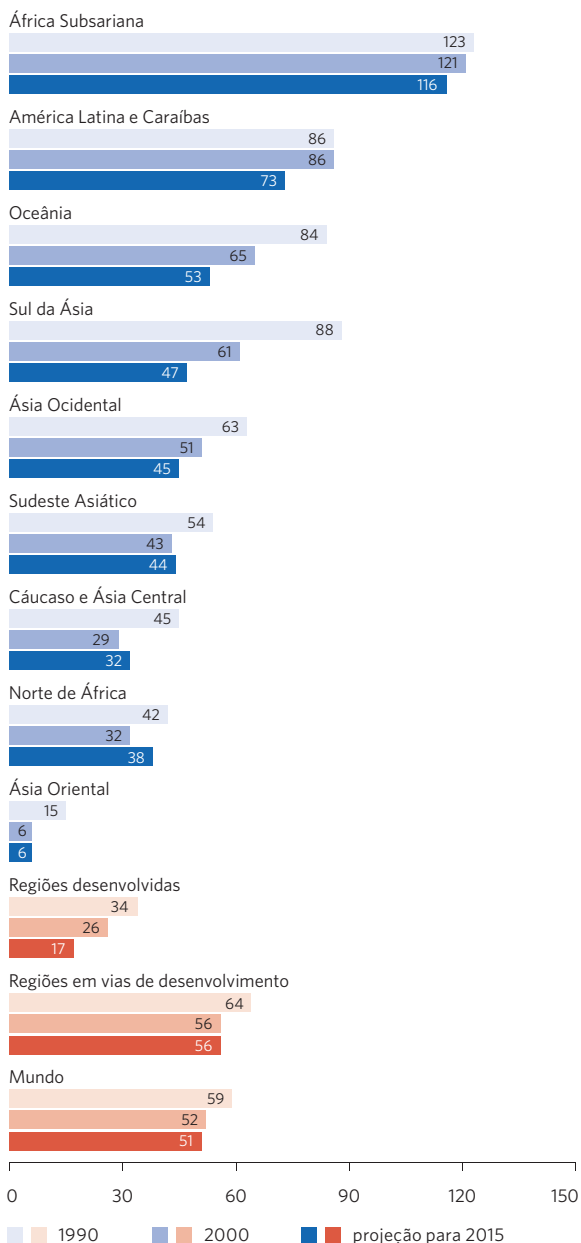
Nove em cada dez utilizadores de contracetivos utilizaram métodos eficazes, incluindo esterilização

feminina e masculina, pilulas hormonais orais, dispositivos intrauterinos, preservativos, injetáveis ou um implante. No entanto, mesmo em 2015, a nível mundial, 12% das mulheres em idade fértil, casadas ou em união de facto, pretendem atrasar ou evitar a gravidez mas não usam qualquer método de contraceção. As mulheres que são sexualmente ativas mas não são casadas ou vivem em união de facto não estão incluídas neste indicador, embora também necessitem de acesso a informações e serviços de prevenção da gravidez.

A África Subsariana, a América Latina e as Caraíbas têm feito progressos lentos na redução da gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência pode ter consequências nocivas quer para a saúde das raparigas adolescentes quer para a saúde dos bebés. A gravidez precoce também reflete formas mais amplas de marginalização socioeconómica das raparigas. São necessários com urgência esforços intensos para atrasar a gravidez e impedir gravidezes não planeadas neste grupo etário tão vulnerável. Uma parte da solução é aumentar as suas oportunidades de escolarização e, eventualmente, de obterem um emprego remunerado. Estes esforços não só melhorarão a saúde da mãe e da criança, mas contribuirão também para a redução da pobreza, uma maior igualdade de géneros e a capacitação das mulheres.

A nível mundial, a taxa de nascimentos entre raparigas adolescentes com idades entre 15 e 19 anos diminuiu de 59 nascimentos por 1000 raparigas em 1990 para 51 nascimentos em 2015. Esta tendência global mascara a existência de grandes variações entre regiões e países em matéria de gravidez na adolescência e a rapidez do seu declínio ao longo do tempo. Em todas as regiões, a taxa de nascimentos na adolescência diminuiu entre 1990 e 2015, tendo sido alcançados progressos mais acentuados na Ásia Oriental, Oceânia e Sul da Ásia. A gravidez na adolescência permanece elevada na África Subsariana, com 116 nascimentos por 1000 raparigas adolescentes em 2015. Esta região obteve o menor progresso desde 1990, quer em termos relativos, quer em números absolutos.

Número de nascimentos em mulheres com idades entre os 15 e 19 anos, 1990, 2000 e 2015 (por 1000 mulheres)

A falta de dados básicos sobre nascimentos, mortes e saúde cria entraves à criação de políticas eficazes

Proporção de países com dados sobre a causa de morte materna, 2003–2009 (percentagem)

Os ODM ajudaram a impulsionar melhorias em matéria de disponibilidade e acessibilidade a dados básicos sobre nascimentos, mortes, causa da morte e cobertura do serviço de saúde. Não obstante, as desigualdades em termos de disponibilidade de dados sobre saúde materna dificultam os esforços no sentido de estabelecer prioridades ao nível da saúde nacional, regional e mundial. A nível mundial, apenas 51% dos países dispõem de dados sobre a causa de morte materna. Nas regiões desenvolvidas, estes dados provêm sobretudo do registo civil, enquanto que nos países em vias de desenvolvimento os dados provêm principalmente de outras fontes. A disponibilidade de dados varia bastante por região. Mais de 90% dos países na América Latina dispõem de dados de representação nacional sobre a causa de morte materna, em comparação com menos de 20% dos países da África Subsariana.

A disparidade entre países em termos de produção de estatísticas sobre as causas de morte materna estende-se aos dados sobre todas as causas de morte para todas as pessoas. Enquanto que os países de rendimento elevado há muitos anos que geram estas informações de forma regular, a maioria dos países de rendimento baixo e médio continuam a ter dificuldades em produzir estatísticas de alta qualidade sobre as causas de morte.

A melhoria da saúde materna faz parte da agenda inacabada para o período pós-2015

O objetivo 5 reforçou a concentração nos esforços para reduzir as mortes maternas e assegurar o acesso universal à saúde reprodutiva. Foram feitos progressos significativos, mas que ficaram aquém do objetivo e metas globais. Deste modo, a agenda no sentido de garantir que todas as pessoas têm acesso a serviços abrangentes de saúde sexual e reprodutiva permanece inacabada. Análises aprofundadas revelam progressos insuficientes e muito desiguais.

As médias a nível mundial, regional e até nacional ocultam o que podem ser profundas disparidades na saúde entre subgrupos que são vulneráveis, devido ao seu nível de escolaridade, ao local de residência, ao estatuto económico ou à idade. Continuam a existir grandes injustiças em termos de saúde materna, juntamente com lacunas no acesso e utilização de serviços de saúde sexual e reprodutiva, que terão de ser consistentemente abordadas e monitorizadas. Além disso, a capacidade do país tem de ser reforçada para ajudar a reduzir as desigualdades quer na disponibilidade, quer na qualidade de dados relacionados com a saúde, bem como no registo de nascimentos e mortes. Esta informação é crucial para estabelecer prioridades políticas bem fundamentadas, direcionar os recursos de forma mais eficiente e medir as melhorias em matéria de saúde materna e acesso universal a cuidados de saúde sexual e reprodutiva.

Objetivo 7

Assegurar a sustentabilidade ambiental

Factos-chave:

- As substâncias que reduzem o ozono foram praticamente eliminadas e espera-se que até meados deste século a camada de ozono recupere.
- As emissões mundiais de dióxido de carbono aumentaram mais de 50% desde 1990.
- Em 2015, 91% da população mundial utiliza uma fonte de água potável melhorada, em comparação com 76% em 1990.
- Desde 1990, 2,1 mil milhões de pessoas obtiveram acesso a saneamento melhorado e a proporção de pessoas que praticam a defecação ao ar livre diminuiu quase em metade.
- Nas regiões em vias de desenvolvimento, a proporção da população urbana que vive em bairros de lata diminuiu de 39,4% para 29,7%.

META 7.A

Integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas dos países e inverter a perda de recursos ambientais

A desflorestação abrandou, mas continua a pôr em perigo espécies e o meio de subsistência de milhões de pessoas

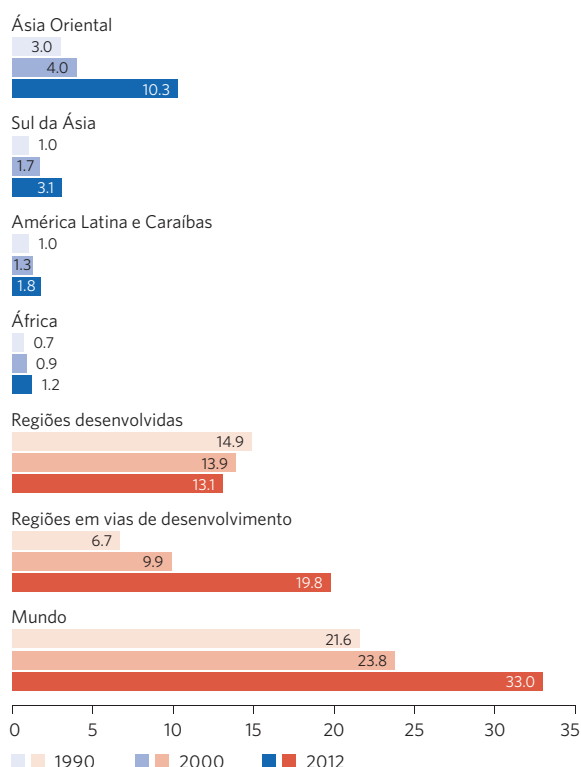
Cerca de 30% da superfície terrestre no planeta está coberto por florestas. Pelo menos 1,6 mil milhões de pessoas dependem diretamente das florestas como meio de subsistência, e estas proporcionam benefícios adicionais que são apreciados por todos, como o ar puro e a água. Além disso, as florestas proporcionam um lar para milhões de animais e plantas, bem como a captação de três quartos da água doce. Também desempenham um papel importante na adaptação a alterações climáticas e no seu abrandamento. No entanto, as florestas estão sob ameaça de desflorestação em todo o mundo.

Em anos recentes, a perda líquida de área florestal abrandou, devido quer a uma ligeira diminuição da desflorestação e quer a um aumento da florestação, bem como à expansão natural das florestas em alguns países e regiões. A perda líquida de área de floresta diminuiu de 8,3 milhões de hectares por ano na década de 1990 para uns estimados 5,2 milhões de hectares (uma área com cerca do tamanho da Costa Rica) por ano, entre 2000 e 2010. Apesar desta melhoria, a desflorestação permanece assustadoramente elevada em muitos países.

A América do Sul e a África sofreram as maiores perdas líquidas de área de floresta na primeira década do novo milénio. A Oceânia também reportou uma perda líquida, devida em grande parte a secas severas e incêndios florestais na Austrália. A Ásia, por outro lado, registou um ganho líquido de cerca de 2,2 milhões de hectares por ano entre 2000 e 2010, após uma perda líquida na década de 1990. Este ganho, devido sobretudo a programas de florestação em grande escala na China, contrabalançou as taxas contínuas elevadas de perda líquida em muitos países do Sul da Ásia e do Sudeste Asiático.

A desflorestação, a degradação das florestas e a má gestão florestal fazem com que seja libertado carbono para a atmosfera, contribuindo para as alterações climáticas. Desde 1990, que as florestas em quase todas as regiões do globo perderam carbono armazenado na sua biomassa, aumentando as emissões mundiais de dióxido de carbono. Estima-se que o stock total de carbono armazenado na biomassa das florestas tenha diminuído anualmente 0,5 gigatoneladas entre 2005 e 2010, devido sobretudo a uma redução da área florestal mundial. A contenção destas libertações nocivas de carbono requer uma gestão florestal sustentável a nível mundial, a fim de limitar a desflorestação e permitir às florestas manter o seu papel crucial na saúde do ecossistema.

As emissões de gases com efeitos de estufa continuam a subir e são agora mais de 50% superiores em relação ao nível de 1990

Emissões de dióxido de carbono, 1990, 2000 e 2012* (mil milhões de toneladas métricas)

* Os dados para 2012 são estimativas preliminares e a análise detalhada para algumas regiões ODM não está disponível. Por conseguinte, as estimativas regionais não são adicionadas ao total.

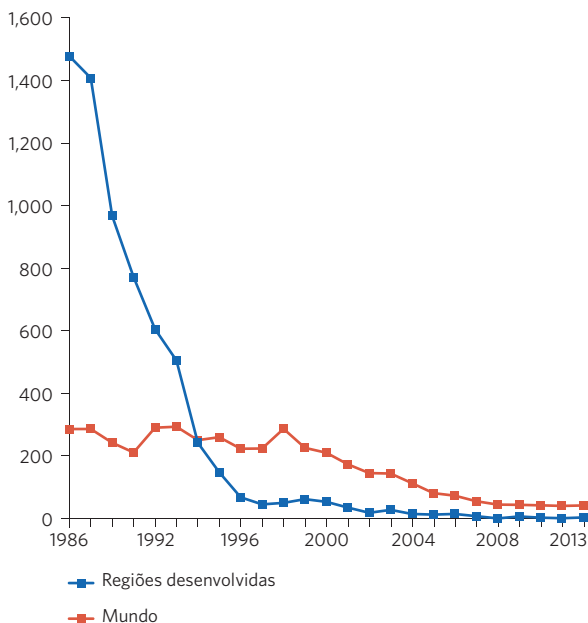
Prevê-se que um aumento contínuo das emissões de gás com efeitos de estufa aqueça o planeta e provoque alterações a longo prazo no sistema climático, com consequências severas e irreversíveis para as populações e ecossistemas. Os impactos nos sistemas naturais e humanos deverão espalhar-se por todo o globo, com efeitos variados de região para região. Estes incluem ecossistemas e habitats alterados; impactos nocivos na agricultura, conduzindo potencialmente a escassez de alimentos; condições climáticas extremas cada vez mais prolongadas e catástrofes naturais, juntamente com inúmeros riscos para a sociedade.

Entre 1990 e 2012, as emissões mundiais de dióxido de carbono aumentaram em mais de 50%. Os dados recolhidos ao longo de duas décadas mostram uma aceleração do aumento das emissões mundiais, de 10% entre 1990 e 2000 e 38% entre 2000 e 2012, provocado sobretudo pelo crescimento nas regiões em vias de desenvolvimento.

As taxas médias das emissões diferem consideravelmente entre as regiões desenvolvidas e as regiões em vias de desenvolvimento. Em 2012, as emissões médias das regiões desenvolvidas eram de cerca de 10 toneladas métricas de dióxido de carbono por pessoa por ano, em comparação com cerca de 3 toneladas métricas nas regiões em vias de desenvolvimento. As emissões por unidade de produção económica foram ligeiramente superiores nas regiões em vias de desenvolvimento (0,4 quilogramas de dióxido de carbono por dólar de unidade de produção económica), em comparação com as regiões desenvolvidas (0,3 quilogramas).

Conter o constante aumento das emissões com efeitos de estufa e o provável impacto resultante em termos de alterações climáticas continua a ser um desafio urgente e crucial para a comunidade mundial. Na Convenção-quadro das Nações Unidas sobre as Alterações Climáticas, a realizar em dezembro de 2015 em Paris, os participantes irão trabalhar na redação de um acordo ou protocolo, outro instrumento legal ou um resultado acordado com força legal, aplicável a todas as Partes da Convenção. Isto proporcionará uma base para fortalecer a ação internacional no sentido de mitigar as alterações climáticas.

Prevê-se que a camada de ozono recupere em meados do século, graças aos esforços mundiais concertados para eliminar as substâncias que reduzem o ozono

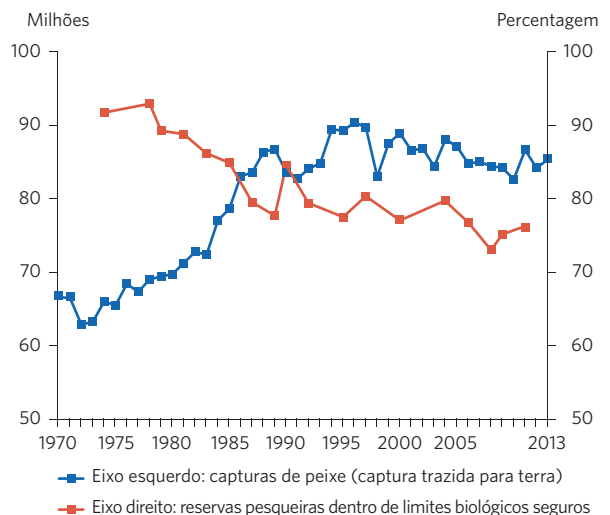
Consumo de substâncias que reduzem o ozono, 1986-2013 (milhares de toneladas métricas)

A quase total eliminação das substâncias que reduzem o ozono representa o sucesso inequívoco do esforço intergovernamental. Reflete os progressos alcançados quer na integração de princípios de desenvolvimento sustentável nas políticas nacionais, quer no estabelecimento de parcerias globais para o desenvolvimento.

O Protocolo de Montreal para as Substâncias que Reduzem a Camada de Ozono, acordado em 1987, foi ratificado universalmente. No âmbito do Protocolo, todos os signatários são obrigados a desenvolver políticas de controlo de substâncias que reduzem o ozono e sistemas de licenciamento para controlar o seu consumo e produção. Até à data, 197 signatários eliminaram de forma gradual 98% das principais substâncias que reduzem o ozono, em comparação com os níveis de 1990. As restantes substâncias serão eliminadas gradualmente ao longo dos próximos 15 anos. Consequentemente, prevê-se que a camada de ozono recupere em meados deste século.

Outro potencial benefício desta concretização é a prevenção de cerca de 2 milhões de casos de cancro da pele, por ano, em 2030. Além disso, dado que muitas das substâncias que reduzem o ozono são também potentes gases com efeitos de estufa, os esforços de proteção do ozono ajudaram a mitigar as alterações climáticas de forma significativa, ao evitar emissões equivalentes a mais de 135 mil milhões de toneladas de dióxido de carbono.

Um dos principais desafios restantes consiste na eliminação gradual do último dos produtos químicos que reduzem o ozono, os hidroclorofluorocarbonetos, evitando ao mesmo tempo a utilização de produtos alternativos que contribuem potencialmente para o aquecimento global, como é o caso dos hidrofluorocarbonetos. Outras questões importantes incluem a prevenção do comércio ilegal de substâncias que reduzem o ozono e a gestão prudente das substâncias que ainda continuam a ser utilizadas, como nos frigoríficos, aparelhos de ar condicionado e equipamento de combate de incêndios. É crucial uma dinâmica e financiamento contínuos para a supressão progressiva final destas substâncias a fim de preservar esta história de sucesso internacional sem precedentes.

A sobreexploração dos recursos pesqueiros está a aumentar, ameaçando ecossistemas e meios de subsistência

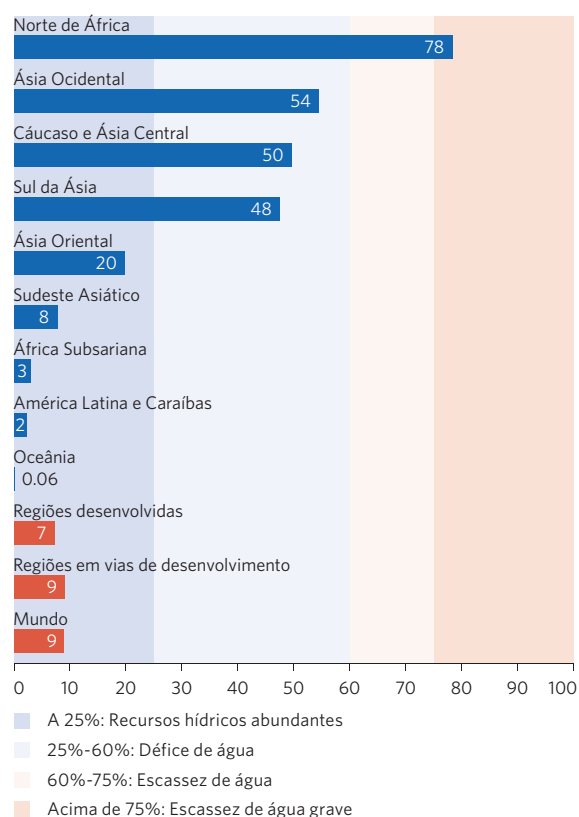
Proporção de reservas pesqueiras dentro dos seus limites biológicos seguros, 1974–2011 (percentagem) e capturas de peixe, 1970–2013 (milhões de toneladas métricas)

A indústria pesqueira mundial contribui significativamente para a segurança alimentar, para o sustento da população e para as economias mundiais. No entanto, o esgotamento das reservas pesqueiras abaixo dos níveis de produção sustentáveis constitui também um importante fator impulsionador de danos ecológicos e evolucionários para os ecossistemas

marinhos. A percentagem de recursos pesqueiros sobreexplorados que se mantêm dentro de limites biológicos seguros tem vindo a diminuir ao longo do tempo.

Entre 1974 e 2011, a proporção de recursos pesqueiros dentro de limites biológicos seguros diminuiu 19 pontos percentuais, de 90% em 1974 para 71%. Em resultado da deterioração da indústria pesqueira mundial verificada nesses 40 anos, os recursos pesqueiros estão agora abaixo do nível em que podem gerar produções máximas sustentáveis. Isto está a ocorrer apesar da política de pescas e das ações de controlo levadas a cabo pelos países costeiros e pela comunidade internacional. Por outro lado, foram reportados vários casos de sucesso de restauração de reservas pesqueiras sobreexploradas, sobretudo na América do Norte, Europa e Oceânia.

A sobrepesca não só reduz a produtividade das reservas pesqueiras como também prejudica as funções do ecossistema e a diversidade biológica. Em última análise, esta irá atrasar o desenvolvimento social e económico. A captura total de peixe trazido para terra, em termos mundiais, diminuiu de um valor máximo de 88 milhões de toneladas métricas em 1996 para aproximadamente 82 milhões de toneladas métricas em 2013. Isto demostra o impacto da sobrepesca, entre outros fatores, na produção de peixe. Inverter esta situação exige uma vontade política forte e planos de controlo rigorosos para restaurar a sustentabilidade e produtividade dos recursos pesqueiros mundiais.

A escassez de água afeta mais de 40% da população mundial e prevê-se que aumente

Proporção de recursos hídricos renováveis captados, por volta de 2011 (percentagem)

A proporção de recursos hídricos que um país utiliza é afetada pelas políticas hídricas nacionais e pela escassez de água. A escassez pode ser física (falta de água de qualidade suficiente), económica (falta de infraestruturas adequadas devido a restrições financeiras, técnicas ou de outro tipo) ou institucional (falta de instituições para o abastecimento de água fiável, seguro e equitativo). Os principais setores que fazem captação de água incluem o setor agrícola (para irrigação, criação de gado e aquacultura), o setor industrial e os municípios. Presentemente, os municípios representam 12% da captação total de água doce, a nível mundial, e o setor industrial 19%, enquanto que o setor agrícola absorve os restantes 69%, sobretudo para a irrigação.

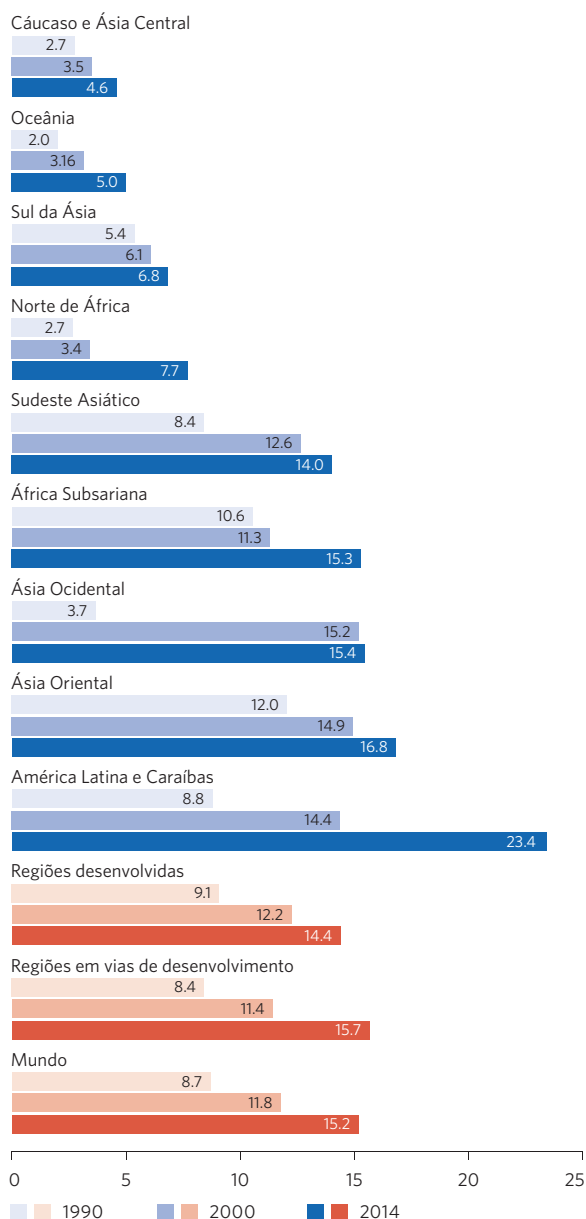
Em todo o mundo, apenas 9% dos recursos de água doce renováveis são captados para utilização na agricultura, municípios e indústria. Este número é inferior ao limite de captação de 25% que define o início de problemas hídricos "físicos", mas este número global mascara grandes diferenças entre regiões e no seio dos países. Em 2011, 41 países experienciaram problemas de água, um aumento em relação aos 36 países com esse problema em 1998. Destes, 10 países - da península Arábica, Norte de África e Ásia Central - fizeram a captação de mais de 100% dos recursos de água doce renováveis. Assim que um país alcança um nível de captação superior a 100%, começa a esgotar os seus recursos de água subterrânea renováveis, tendo de depender de água subterrânea fóssil não renovável ou fontes de água não convencionais, como água dessalinizada, água residual e água de drenagem agrícola.

Atualmente, a escassez de água afeta mais de 40% da população mundial e prevê-se que aumente. A escassez de água já afeta todos os continentes e compromete a sustentabilidade dos recursos naturais, bem como o desenvolvimento económico e social.

META 7.B

Reduzir a perda da biodiversidade, alcançando, até 2010, uma redução significativa na taxa de perda

A América Latina e as Caraíbas, a Oceânia e a Ásia Ocidental lideram o caminho na proteção de áreas terrestres e marinhas

Áreas terrestres protegidas, 1990, 2000 e 2014 (percentagem)

As áreas terrestres e marinhas protegidas ajudam a prevenir a perda de biodiversidade, a preservar a segurança alimentar e o abastecimento de água, a fortalecer a resistência ao clima e a proporcionar serviços para o bem-estar humano. A proteção dessas áreas tem como objetivo conservar e estimular a diversidade biológica, assegurando que as áreas são salvaguardadas e preservadas para as futuras gerações.

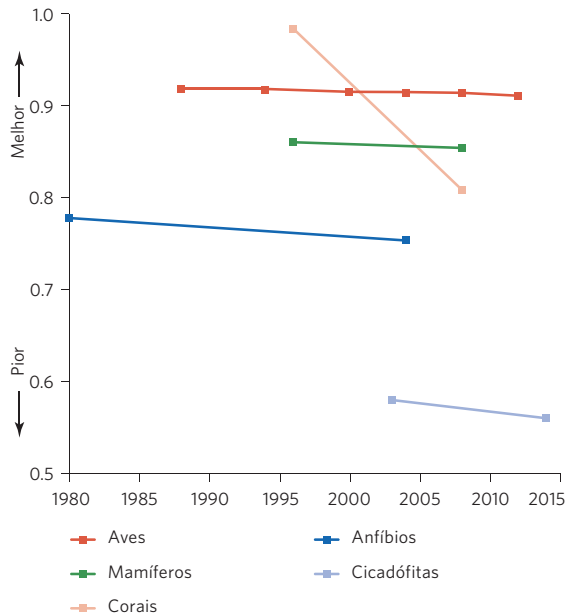
Em 2014, 15,2% das áreas terrestres e de águas fluviais e 8,4% das áreas marinhas costeiras (até 200 milhas náuticas da costa) estavam protegidas. Apenas 0,25% das áreas marinhas para além da jurisdição nacional (que se estendiam para além das 200 milhas náuticas) estavam protegidas, o que realça a necessidade urgente de ações neste campo.

Muitas regiões aumentaram substancialmente as suas áreas terrestres protegidas desde 1990. Na América Latina e Caraíbas, a cobertura das áreas terrestres protegidas aumentou de 8,8% para 23,4% entre 1990 e 2014. Na Ásia Ocidental, a área terrestre sob proteção aumentou para mais do quadruplo, tendo passado de 3,7% em 1990 para 15,4% em 2014.

Algumas regiões do mundo também aumentaram substancialmente as suas áreas marinhas protegidas. Na Oceânia, não havia áreas costeiras ou marinhas protegidas em 1990, mas 7,4% destas áreas eram protegidas em 2014.

A cobertura mundial de áreas protegidas aumentou desde 1990, prevendo-se que as áreas terrestres e de águas fluviais protegidas cheguem aos 17% e as áreas marinhas e costeiras cheguem aos 10% em 2020. No entanto, outros aspetos da proteção também precisam de ser melhorados. Estes incluem gestão e conectividade eficazes e equitativas, e proteção de áreas importantes para a biodiversidade e os serviços ecossistémicos, particularmente redes de áreas protegidas ecologicamente representativas. A monitorização do progresso em áreas protegidas será fundamental para avaliar o progresso em termos de concretização da agenda de desenvolvimento pós-2015, dos seus objetivos e metas.

Os esforços de conservação estão numa corrida contra o tempo para salvar animais e plantas da extinção

Índice da Lista Vermelha da IUCN* sobre a sobrevivência de espécies para aves, 1988-2012, mamíferos, 1996-2008, corais, 1996-2008, anfíbios, 1980-2004, e cicadófitas, 2003-2014

* O Índice da Lista Vermelha, compilado pela União Internacional para a Conservação da Natureza e 10 instituições parceiras da Lista Vermelha, mede a tendência em termos de risco de extinção de grupos de espécies com base em alterações genuínas do risco.

Nota: Um valor de 1,0 no Índice da Lista Vermelha significa que todas as espécies estão classificadas como "Pouco preocupante" e, por conseguinte, não se prevê que nenhuma seja extinta num futuro próximo. Um valor de zero indica que todas as espécies estão Extintas.

O Índice da Lista Vermelha, que mede a tendência do risco de extinção das espécies, mostra que, no geral, uma proporção substancial de espécies em todos os grupos taxonómicos, examinados até à data, se encontra em declínio em termos de população e distribuição. Isto significa que a ameaça de extinção é cada vez maior. Ao longo dos últimos 50 anos, o estado de conservação de muitos grupos taxonómicos tem sido avaliado de forma exaustiva. Considera-se que estão em risco de extinção 26% de 5500 espécies de mamíferos, 13% de 10 400 espécies de aves, 41% de 6000 espécies de anfíbios, 33% de 845 espécies de corais construtores de recifes e 63% de 340 espécies de cicadófitas. O risco de extinção de espécies de corais está a aumentar muito rapidamente, enquanto que, em média, mais espécies de cicadófitas estão ameaçadas. Nos grupos em relação aos quais o risco de extinção pode ser quantificado, existem muitas mais espécies cujo estatuto está a deteriorar-se do que a melhorar.

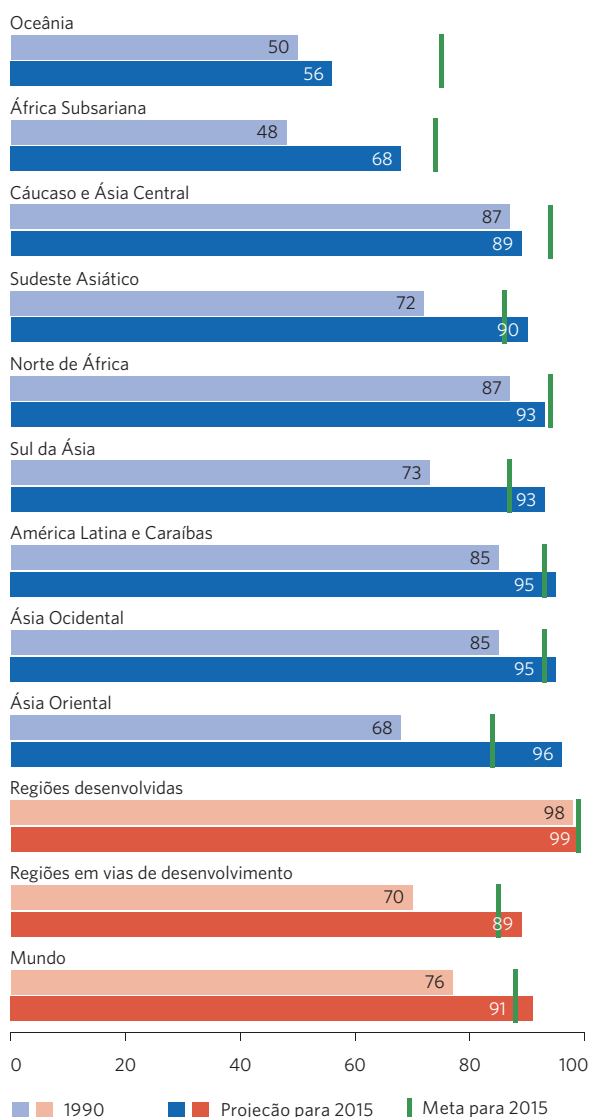
As cicadófitas, o primeiro grupo de plantas grande para o qual foi elaborado um Índice da Lista Vermelha, são as plantas vivas mais antigas na terra. Inalteradas durante milhões de anos, são particularmente vulneráveis à extinção decorrente da perda de habitat e do comércio que tem por alvo espécies criadas no meio selvagem. As cicadófitas continuam a diminuir em todas as regiões, e quase dois terços das mesmas estão documentadas como estando ameaçadas com a extinção.

Tal como a experiência passada demonstrou, as espécies podem recuperar. Intervenções de conservação concertadas podem fazer uma diferença vital nas tendências de biodiversidade. Umas estimadas 16 espécies de aves teriam sido extintas entre 1994 e 2004 sem ações de conservação, enquanto que as tendências no risco de extinção de mamíferos, aves e anfíbios seriam, pelo menos, piores em um quinto. Estes esforços de conservação terão de aumentar para evitar a perda substancial de biodiversidade no futuro. Sem estes esforços, a biodiversidade diminuirá, com graves consequências para os serviços ecossistémicos dos quais todas as pessoas dependem.

META 7.C

Reduzir para metade, até 2015, a percentagem de população sem acesso sustentável a água potável e saneamento básico

A meta mundial do ODM para a água potável foi cumprida, cinco anos antes do prazo

Proporção da população que utiliza uma fonte de água potável melhorada, 1990 e 2015 (percentagem)

Entre 1990 e 2015, a proporção da população mundial com acesso a uma fonte de água potável melhorada aumentou de 76% para 91%, ultrapassando a meta do ODM, que foi cumprida em 2010. Dos 2,6 mil milhões de pessoas que obtiveram acesso desde 1990, 1,9 mil milhões utilizam uma fonte de água potável canalizada em casa. Mais de metade da população global (58%) pode agora apreciar este nível de serviço mais elevado. Durante o mesmo período, o número de pessoas a utilizar água de superfície diminuiu em mais de metade, de 346 milhões para 159 milhões.

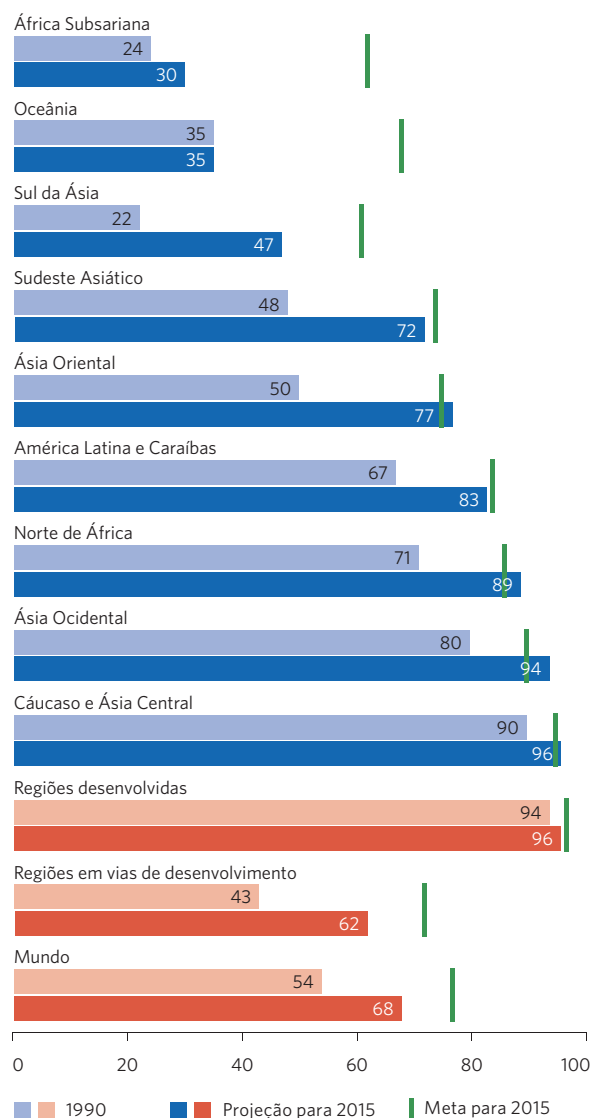
Desde 1990, a proporção da população sem acesso a água potável melhorada diminuiu para metade na Ásia Oriental, América Latina e Caraíbas, Sudeste Asiático, Sul da Ásia e Ásia Ocidental. A África Subsariana ficou aquém da meta do ODM mas, ainda assim, alcançou um aumento de 20 pontos percentuais no uso de fontes melhoradas de água potável. Em 2015, estima-se que 663 milhões de pessoas em todo o mundo ainda continuam a utilizar fontes de água potável não melhoradas, incluindo poços e nascentes desprotegidos e água de superfície. Quase metade de todas as pessoas que utilizam fontes não melhoradas vivem na África Subsariana, enquanto que um quinto vive no Sul da Ásia.

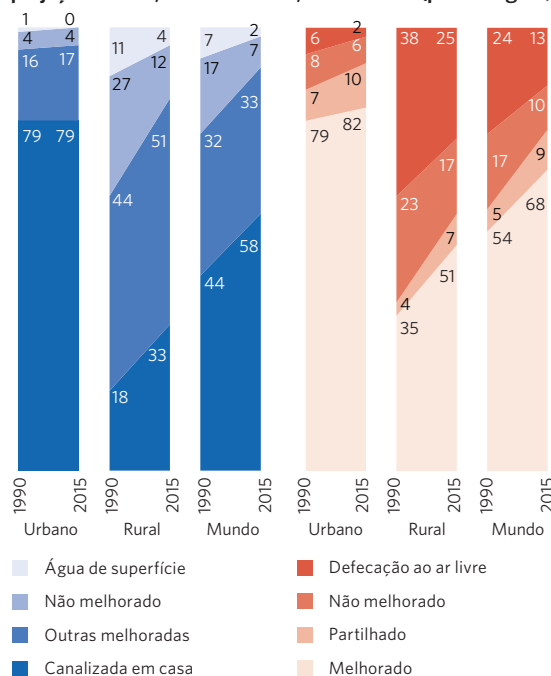
Desde 1990, 2,1 mil milhões de pessoas obtiveram acesso a estruturas de saneamento melhoradas, mas o mundo não conseguiu atingir a meta do ODM

Entre 1990 e 2015, a proporção da população mundial com acesso a uma estrutura de saneamento melhorada aumentou de 54% para 68%. Isto significa que 2,1 mil milhões de pessoas obtiveram acesso a saneamento melhorado desde 1990, e a proporção de pessoas que praticam a defecação ao ar livre diminuiu quase em metade, de 24% para 13%. No entanto, em 2015, 2,4 mil milhões de pessoas continuam a utilizar estruturas de saneamento não melhoradas, incluindo 946 milhões de pessoas que continuam a praticar a defecação ao ar livre.

O Cáucaso e a Ásia Central, a Ásia Oriental, o Norte de África e a Ásia Ocidental diminuíram para metade a proporção da população sem acesso a saneamento melhorado. O Sul da Ásia apresentou a cobertura inicial mais baixa em 1990, com 22%, e registou o maior aumento na proporção da população que utiliza saneamento melhorado, alcançando 47% em 2015.

Embora o progresso global nestas metas varie, 147 países conseguiram atingir a meta da água potável, enquanto que 95 países conseguiram atingir a meta do saneamento e 77 países conseguiram atingir ambas as metas.

Proporção da população que utiliza uma estrutura de saneamento melhorada, 1990 e 2015 (percentagem)

As disparidades mundiais entre as zonas rurais e urbanas diminuíram mas continuam a existir grandes diferenças

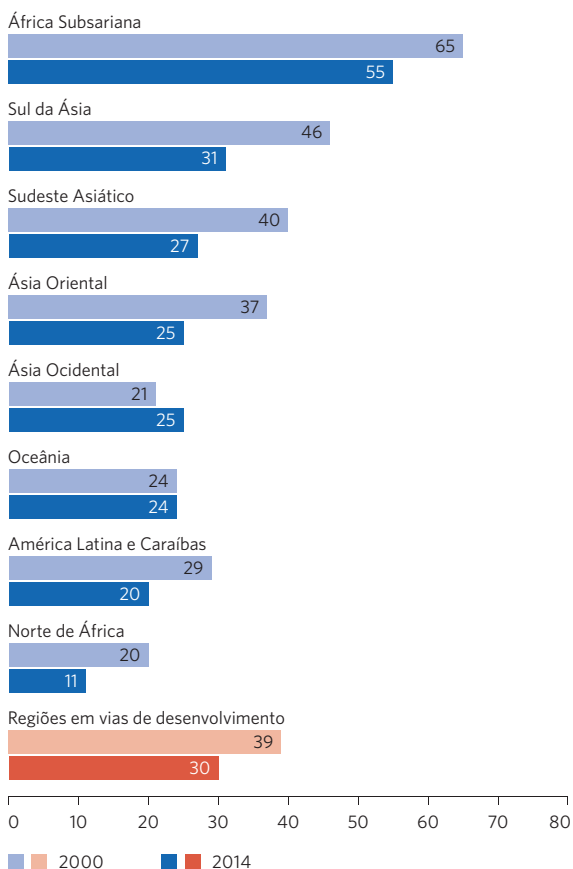
Proporção da população a utilizar fontes de água potável melhoradas e não melhoradas e estruturas de saneamento - projeção urbana, rural e mundial, 1990 e 2015 (percentagem)

A proporção da população rural mundial sem acesso a água potável melhorada diminuiu em mais de metade desde 1990, de 38% para 16% em 2015. Atualmente, 96% das populações urbanas utilizam fontes de água potável melhoradas, em comparação com 84% das populações rurais. De forma semelhante, quatro em cada cinco pessoas que vivem em áreas urbanas têm acesso a água potável canalizada, em comparação com apenas uma em três pessoas nas áreas rurais.

Desde 1990, a proporção da população rural mundial sem acesso a saneamento melhorado diminuiu quase em um quarto, e as taxas de defecação ao ar livre diminuíram de 38% para 25% em 2015. Contudo, quase metade das pessoas que vivem nas zonas rurais não possuem estruturas de saneamento melhoradas, e uma em quatro pessoas ainda pratica a defecação ao ar livre. Contrariamente a isto, apenas 18% das pessoas nas zonas urbanas não têm acesso a saneamento melhorado.

As pessoas que vivem em zonas rurais e as que pertencem a grupos pobres e marginalizados têm menos probabilidades de ter acesso a estruturas de saneamento e água potável melhoradas e é menos provável que desfrutem de água canalizada em casa. A progressiva eliminação de desigualdades no acesso e níveis de serviços continuará a ser um foco importante na agenda pós-2015.

META 7.D
Alcançar, até 2020, uma melhoria significativa nas vidas de pelo menos 100 milhões de habitantes de bairros de lata

Em quase todas as regiões há menos residentes de zonas urbanas a viver em bairros de lata

Proporção de população urbana a viver em bairros de lata, 2000 e 2014 (percentagem)

As vidas das pessoas que vivem em bairros de lata melhoraram significativamente nos últimos 15 anos. Entre 2000 e 2014, mais de 320 milhões de pessoas obtiveram acesso a água melhorada, saneamento melhorado, alojamento durável ou a condições de alojamento menos sobrepopuladas, o que significa que a meta de ODM foi largamente ultrapassada. A proporção da população urbana que vive em bairros de lata nas regiões em vias de desenvolvimento diminuiu de 39% em 2000 para 30% em 2014. Embora a meta tenha sido alcançada, os números absolutos de residentes urbanos a viver em bairros de lata continua a crescer, em parte devido ao ritmo rápido da urbanização, ao crescimento da população e à ausência de políticas fundiárias e de habitação. Estima-se que mais de 880 milhões de residentes urbanos vivem atualmente em bairros degradados, em comparação com 792 milhões em 2000 e 689 milhões em 1990.

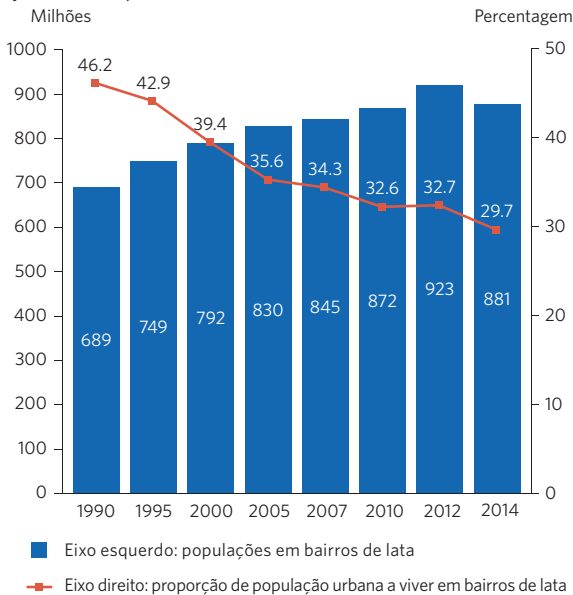
A proporção da população urbana que vive em bairros de lata diminuiu significativamente em quase todas as regiões. Os declínios maiores ocorreram na Ásia Oriental, no Sudeste Asiático e no Sul da Ásia (pelo menos uma queda de 12 pontos percentuais). Em 2015, as regiões com a prevalência mais baixa de bairros degradados são a América Latina e as Caraíbas e o Norte de África. No Norte de África, a proporção de população urbana a viver em bairros de lata diminuiu quase em metade, de 20% em 2000 para 11% em 2014. Na América Latina e Caraíbas diminuiu para 20% em 2014 em relação a 29% em 2000.

A África Subsariana continua a apresentar a maior prevalência de bairros degradados de todas as regiões, estimada em 55% em 2014. No entanto, isto representa um declínio de quase 10 pontos percentuais na prevalência desde 2000. Por outro lado, a proporção da população urbana a viver em bairros de lata continua a crescer em países afetados por ou que emergem de conflitos. Por exemplo, o Iraque, sofreu um aumento de mais de 60% entre 2000 e 2014.

A proporção da população que vive em bairros de lata em cidades de países em vias de desenvolvimento está a diminuir, mas os seus números permanecem elevados

População urbana a viver em bairros de lata (milhões) e proporção de população urbana a viver em bairros de lata (percentagem), nas regiões em vias de desenvolvimento (1990-2014)

Eixo esquerdo: populações em bairros de lata

Eixo direito: proporção de população urbana a viver em bairros de lata

Embora a meta do ODM tenha sido alcançada a nível mundial, são necessários esforços adicionais para melhorar as condições para o número crescente de residentes de bairros de lata, especialmente nos muitos países que ainda registam um grande desfasamento. Podem ser retiradas lições de experiências de sucesso obtidas nos últimos 15 anos. Estas incluem reformas políticas ousadas e implementação de políticas de planeamento e económicas equitativas para prevenir o crescimento de bairros de lata no futuro. As evidências recolhidas de 44 países mostram que a redução de bairros de lata requer uma combinação de abordagens complementares, desde a sensibilização para esta questão ao aumento de financiamento para proporcionar serviços básicos, juntamente com reformas políticas e consolidação institucional.

A sustentabilidade ambiental é um pilar fundamental da agenda de desenvolvimento pós-2015

Os esforços para assegurar a sustentabilidade ambiental mundial mostraram resultados mistos nos últimos 15 anos. Continua a haver muito trabalho para fazer no período pós-2015, particularmente tendo em conta os desafios ambientais agudos que o mundo enfrenta, como as alterações climáticas, a insegurança alimentar e de recursos hídricos, e as catástrofes naturais.

Um tema que emerge do debate sobre a agenda que sucede aos ODM é a importância da verdadeira integração do ambiente nas ambições de desenvolvimento. A sustentabilidade ambiental é um pilar fundamental da agenda pós-2015 e um pré-requisito para o desenvolvimento socioeconómico duradouro e a erradicação da pobreza. Ecossistemas e recursos saudáveis, bem geridos e diversificados podem desempenhar um papel importante na mitigação de desafios ambientais futuros e na melhoria dos meios de subsistência em todo o mundo. Por conseguinte, é crucial assegurar que a agenda de desenvolvimento para o futuro reflete as ligações entre sustentabilidade socioeconómica e ambiental e protege e reforça o pilar ambiental.

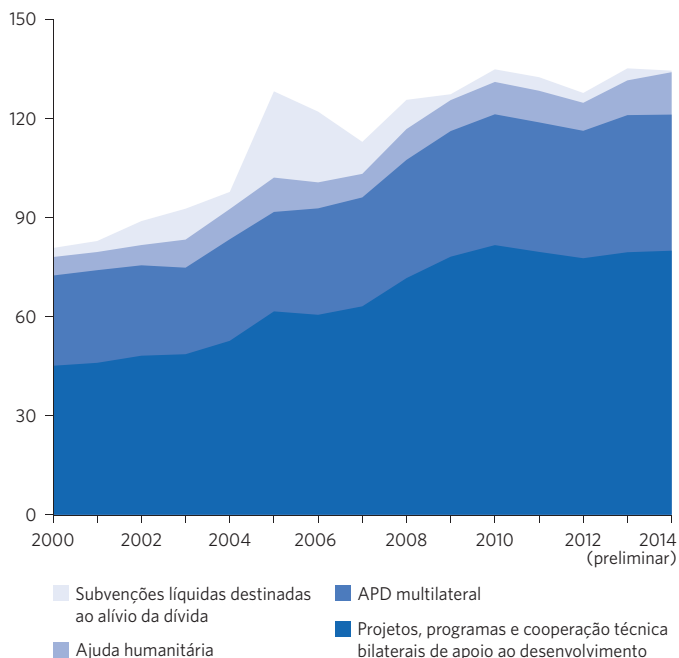
Objetivo 8

Desenvolver uma parceria global para o desenvolvimento

Factos-chave:

- A ajuda pública ao desenvolvimento proveniente dos países desenvolvidos aumentou em 66%, em termos reais, entre 2000 e 2014.
- Em 2014, 79% das importações provenientes dos países em vias de desenvolvimento entraram nos países desenvolvidos isentas de impostos.
- O rácio entre os encargos com a dívida externa e os rendimentos provenientes das exportações dos países em vias de desenvolvimento diminuiu de 12% em 2000 para 3% em 2013.
- Desde 2015, 95% da população mundial tem acesso a redes de comunicação móvel.
- Somente um terço da população das regiões em vias de desenvolvimento utiliza a Internet, comparativamente com 82% da população das regiões desenvolvidas.

A ajuda pública ao desenvolvimento estagnou nos últimos anos, depois de ter aumentado significativamente na primeira década do novo milénio

Ajuda pública ao desenvolvimento (APD) dos países da OCDE-CAD, 2000–2014 (mil milhões de USD constantes de 2013)

O declínio nos fluxos de ajuda verificado durante os últimos anos do século XX inverteu-se no início do novo milénio. A ajuda pública ao desenvolvimento (APD) dos países-membros do Comité de Ajuda ao Desenvolvimento (CAD) da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) aumentou em 66% entre 2000 e 2014. Contudo, após atingir em 2013 o nível mais elevado alguma vez registado, os fluxos de APD líquida por parte de membros do CAD totalizaram 135,2 mil milhões de USD em 2014, o que correspondeu a um ligeiro declínio, de 0,5%, em termos reais.

A APD sob a forma de ajuda líquida para projetos e programas bilaterais essenciais, que representa cerca de 60% do total, permaneceu virtualmente inalterada entre 2013 e 2014. Por oposição, as subvenções destinadas ao alívio da dívida caíram em 87%, em termos reais, de 3,6 mil milhões para 476 milhões de USD. A ajuda humanitária aumentou em 22% em termos reais, passando de 11 mil milhões para 13 mil milhões de USD.

A APD total por parte de países-membros do CAD representou 0,29% dos respetivos rendimentos nacionais brutos (RNB) em 2014. Os cinco principais países doadores por volume foram os EUA, o Reino Unido, a Alemanha, a França e o Japão. A Dinamarca, o Luxemburgo, a Noruega, a Suécia e o Reino Unido continuaram a exceder a meta da APD das Nações Unidas de 0,7% do rendimento nacional bruto. Em 2014, o Grupo dos 7 Países Industrializados contribuiu com 71% do

total da APD de membros do CAD, ao passo que os países da União Europeia contribuíram com 55%.

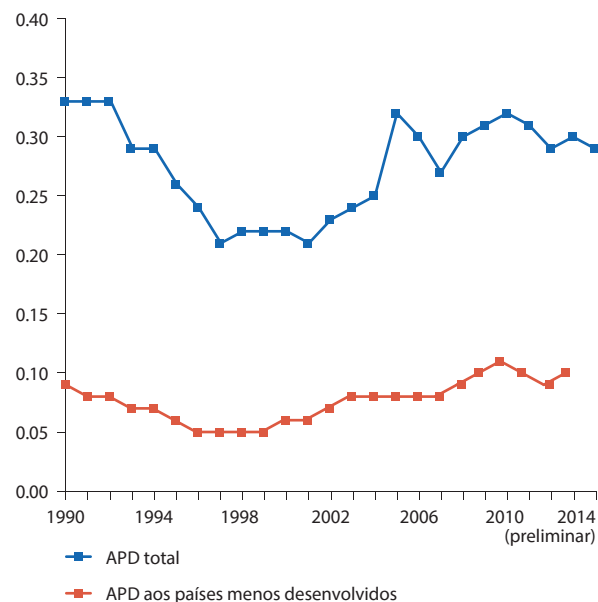
A ajuda também aumentou nos países que não pertencem ao CAD. Embora ainda não estejam disponíveis números precisos referentes a 2014 relativos a todos os países, dados preliminares revelam que a APD dos Emiratos Árabes Unidos atingiu 1,17% do RNB, a proporção mais elevada de qualquer país em 2014. A Hungria, Estónia e Turquia aumentaram a sua APD, em termos reais e relativamente ao ano anterior, em 24,4%, 19,2% e 8,2%, respetivamente.

Em média, em 2012 e 2013 a ajuda destinada à concretização do Objetivo sobre a igualdade de género e a capacitação das mulheres constituiu aproximadamente 26% da ajuda total atribuível por setor.

METAS 8.B e 8.C

Colmatar as necessidades especiais dos países menos desenvolvidos, países em vias de desenvolvimento sem acesso ao mar e pequenos Estados insulares em desenvolvimento

A ajuda pública ao desenvolvimento aos países menos desenvolvidos aumentou significativamente ao longo do período dos ODM

Ajuda pública ao desenvolvimento líquida dos países da OCDE-CAD enquanto proporção do rendimento nacional bruto do doador, 1990-2014 (percentagem)

Em 2014, a ajuda bilateral a países menos desenvolvidos (PMD) baixou 16% em termos reais, atingindo 25 mil milhões de USD a preços constantes do ano anterior. Contudo, grande parte desta queda pode ser atribuída a um grau relativamente elevado de ajuda destinada ao alívio da dívida atribuída a Myanmar em 2013.

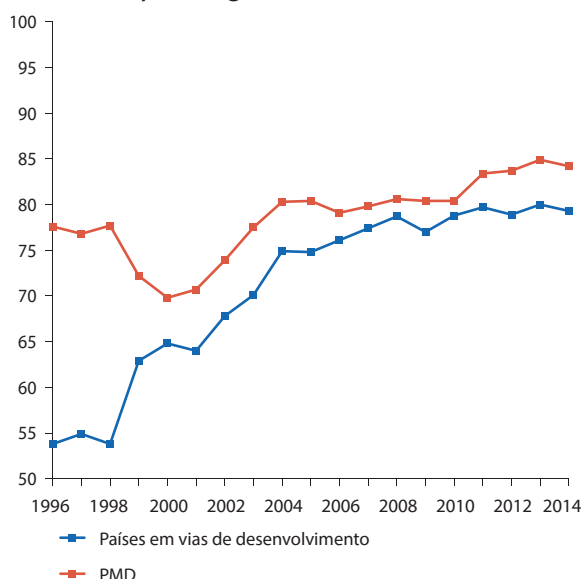
Dados preliminares relativos a 2014 revelam que a APD bilateral à África Subsariana (onde se localiza a maioria dos PMD) desceu em 5%, em termos reais, relativamente ao ano anterior, atingindo 25 mil milhões de USD a preços constantes de 2013. No entanto, esta diminuição seria de apenas 2% se fosse excluída a ajuda destinada ao alívio da dívida.

Resultados preliminares do *Inquérito sobre os Planos Futuros de Despesa dos Doadores* do CAD para 2015 projetam, para 2015, um aumento real de 2,5% na ajuda programável por país. Este aumento resultará, principalmente, da contribuição de organismos multilaterais. Os países menos desenvolvidos e outros países de baixo rendimento serão os principais beneficiários deste aumento; estima-se que os respetivos níveis de ajuda aumentem 5,7% em termos reais. O relatório prevê igualmente que a atribuição de ajuda aos países menos desenvolvidos continuará a aumentar até 2018. Prevê-se que a atribuição de ajuda a países de rendimento médio-baixo e médio-alto mantenha os níveis atuais.

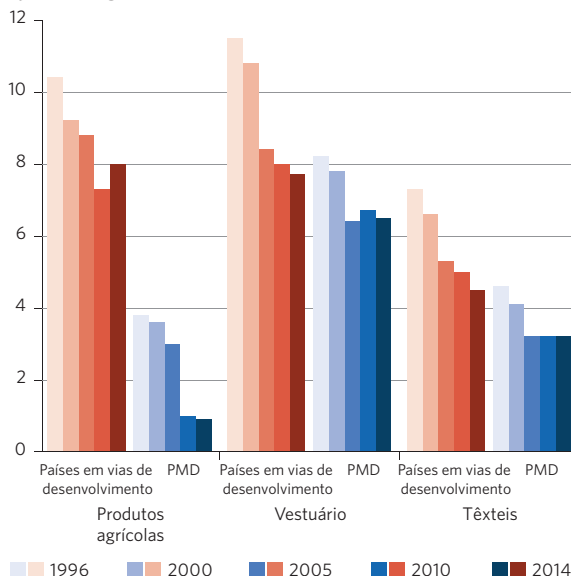
META 8.A

Desenvolver um comércio e sistema financeiro aberto, baseado em regras, previsível e não discriminatório

As importações de países em vias de desenvolvimento, em especial de países menos desenvolvidos, têm recebido crescentemente um tratamento preferencial por parte dos países desenvolvidos

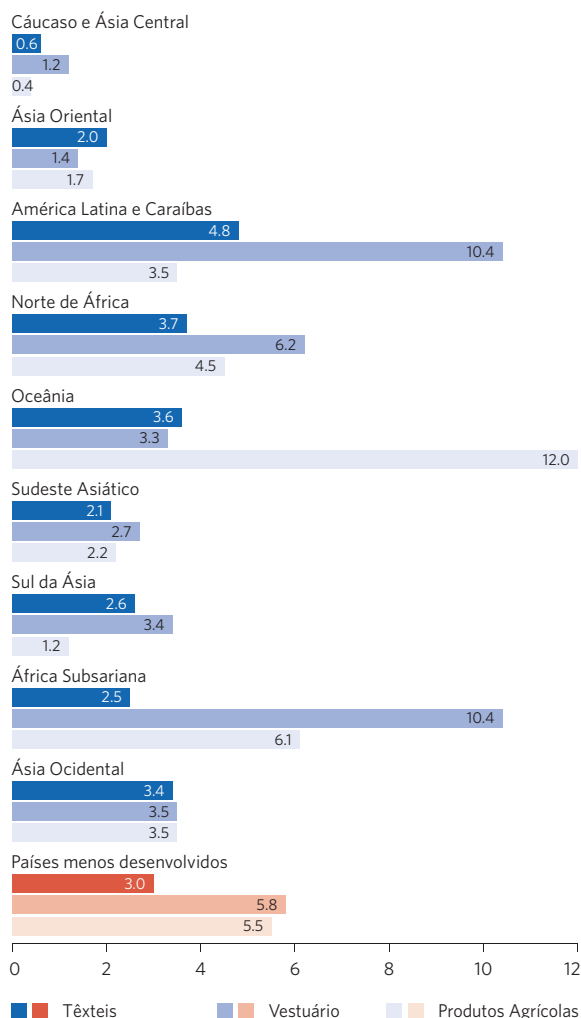
Proporção das importações (excluindo petróleo e armas) de países em vias de desenvolvimento e PMD, por parte de países desenvolvidos, admitidas isentas de impostos, 1996 - 2014 (percentagem)

A proporção de importações (excluindo petróleo e armas) realizadas pelos países desenvolvidos junto de países em vias de desenvolvimento e admitidas isentas de impostos tem aumentado significativamente ao longo dos últimos 15 anos. Apesar de uma ligeira redução verificada de 2013 a 2014, 84% das importações de PMD foram admitidas isentas de impostos em 2014, bem como 79% das importações de países em vias de desenvolvimento. A quota de exportações de PMD que recebeu tratamento preferencial (para além do estatuto de nação mais favorecida) atingiu aproximadamente 60% em 2014, comparativamente com os 53% verificados em 2011.

Os bens agrícolas de PMD continuam a beneficiar das maiores preferências comerciais

Tarifas médias cobradas pelos países desenvolvidos sobre os principais produtos exportados pelos países em vias de desenvolvimento e PMD, anos selecionados (percentagem ad valorem)

Nota: Baseado numa estrutura de exportação fixa de 1999 a 2001.

Em cada categoria de produtos, as tarifas médias impostas pelos países desenvolvidos às importações de países em vias de desenvolvimento diminuíram rapidamente entre 1996 e 2005. O declínio foi mais lento a seguir a 2005 e, em algumas categorias, verificou-se uma inversão da tendência. No entanto, na maioria dos países desenvolvidos, as tarifas impostas às importações de bens agrícolas de PMD continuaram a apresentar uma acentuada tendência de descida até 2010.

A margem de preferência comercial varia largamente entre as regiões em vias de desenvolvimento exportadoras

Margem preferencial por região em vias de desenvolvimento exportadora e categoria de produtos, 2014 (percentagem)

Existe uma variação, por produto e região, em termos da margem média de preferência (para além do estatuto de nação mais favorecida) concedida pelos países desenvolvidos às importações de países em vias de desenvolvimento. Em média, os PMD beneficiam de uma margem de preferência mais ampla. Por exemplo, as exportações de produtos agrícolas para países desenvolvidos originárias de países da Oceânia e África Subsariana, onde se localiza a maioria dos PMD, beneficiam de um tratamento altamente preferencial comparativamente com outras regiões.

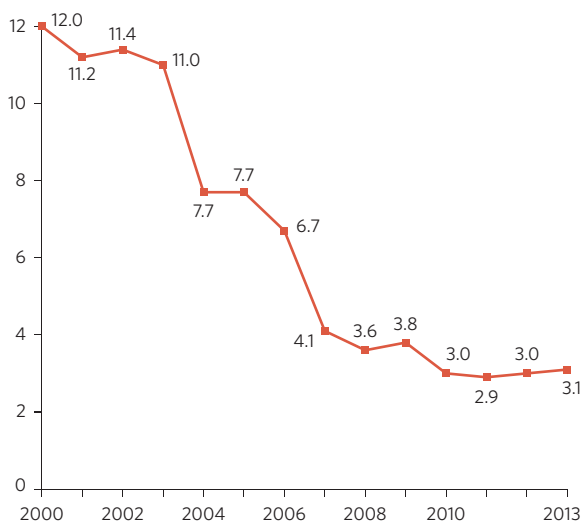
No entanto, as preferências em termos de tarifas nem sempre estão associadas ao estado de desenvolvimento dos países exportadores. Algumas resultam de acordos comerciais regionais, como é o caso para a América Latina e o Norte de África. De forma semelhante, apesar das exportações de países da África Subsariana beneficiarem de um tratamento altamente preferencial nos países desenvolvidos, a maior parte dos PMD exportadores de vestuário situam-se na Ásia e não beneficiam de acesso isento de impostos ao mercado norte-americano.

A margem de preferência por exportações de produtos agrícolas originárias de PMD comparativamente com as originárias de países em vias de desenvolvimento atingiu, no geral, os 7 pontos percentuais em 2014. Em contraste, a margem de preferência no caso dos produtos têxteis e vestuário ficou apenas um pouco acima de 1 ponto percentual. Isto reflete em larga medida a exclusão de alguns exportadores asiáticos da possibilidade de beneficiarem de tratamento tarifário preferencial por parte dos EUA.

META 8.D

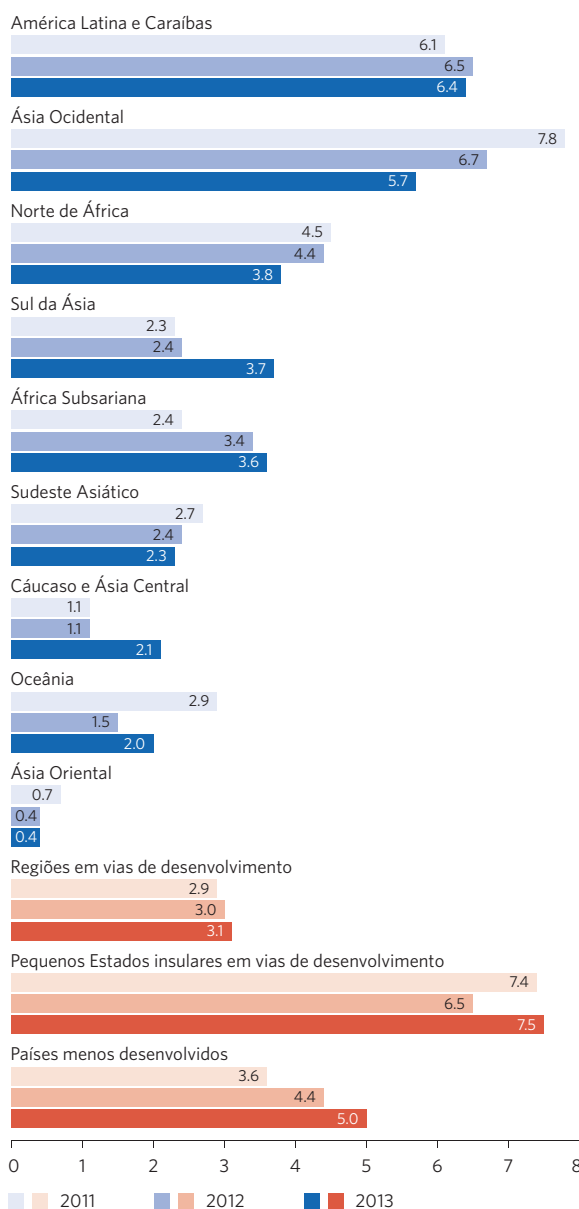
Tratar de forma integrada o problema da dívida dos países em vias de desenvolvimento

O peso da dívida dos países em vias de desenvolvimento diminuiu drasticamente ao longo da primeira década do novo milénio, mas estabilizou e prevê-se que venha a aumentar

Pagamentos do serviço da dívida externa como proporção das receitas exportadas, todos os países em vias de desenvolvimento, 2000 - 2013 (percentagem)

Nota: Os dados só abrangem os países em vias de desenvolvimento que comunicam informações ao Sistema de Apresentação de Dados relativos a Devedores do Banco Mundial.

O peso da dívida externa de um país afeta a sua capacidade de financiamento e vulnerabilidade aos choques económicos. Em 2013, o peso da dívida dos países em vias de desenvolvimento, avaliado como a proporção do serviço da dívida externa relativamente às receitas das exportações, foi de 3,1%. Este valor constituiu uma grande melhoria comparativamente com o valor de 12,0% verificado em 2000. Uma melhor gestão da dívida, a expansão do comércio e, no caso dos países mais pobres, a redução substancial da dívida contribuíram para a redução do peso do serviço da dívida. Mais recentemente, a disponibilidade de condições de empréstimo mais atrativas nos mercados de capitais internacionais constituiu um fator adicional.

O serviço da dívida como uma proporção das exportações aumentou recentemente em algumas regiões

Serviço da dívida como percentagem da exportação de bens e serviços e receitas externas, 2011 - 2013 (percentagem)

Nota: Os dados só abrangem os países em vias de desenvolvimento que comunicam informações ao Sistema de Apresentação de Dados relativos a Devedores do Banco Mundial.

Desde 2010, os rácios da dívida de várias regiões sofreram poucas alterações. No futuro, é expectável que o rácio da dívida dos países em vias de desenvolvimento venha a aumentar, tendo em conta as frágeis perspetivas mundiais, os preços dos produtos básicos e o aumento de 33% no volume combinado da dívida externa dos países em vias de desenvolvimento desde 2010. Em particular, o aumento dos níveis de dívida a curto prazo e do serviço da dívida indicam uma crescente vulnerabilidade.

Em 2013, no Cáucaso e Ásia Central, o rácio serviço da dívida/receitas de exportações aumentou 88% comparativamente com o ano anterior. Isto deveu-se sobretudo à liquidação antecipada por parte da Arménia de um empréstimo de 500 mil milhões de USD contraído junto da Federação Russa, ao passo que as exportações do país se mantiveram relativamente inalteradas. Nos pequenos Estados insulares em vias de desenvolvimento, os rácios serviço da dívida/receitas de exportações subiram de 6,5% em 2012 para 7,5% em 2013. Isto pode ser explicado em larga medida pela liquidação por parte de Granada, em 2013, de um empréstimo de 14 milhões de USD que representou quase metade dos pagamentos realizados pelo país nesse ano, que totalizaram 29,4 milhões de USD.

Existem 39 países elegíveis para a redução da dívida no âmbito da iniciativa de redução da dívida dos Países Pobres Altamente Endividados (HIPC). Destes, 36 países alcançaram o seu "ponto de decisão", o que significa que fizeram progressos suficientes no cumprimento das condições necessárias para a redução da dívida, tendo visto os futuros pagamentos da dívida reduzidos em 57,8 mil milhões de USD (em termos de valores líquidos atualizado em finais de 2013). Destes 36 países, 1 está entre o "ponto de decisão" e o "ponto de realização", ao passo que 35 países cumpriram todas as condições e estão a beneficiar de redução da dívida total no âmbito da Iniciativa Multilateral de Diminuição da Dívida.

META 8.E

Em cooperação com as empresas farmacêuticas, facultar o acesso dos países em vias de desenvolvimento a medicamentos essenciais a preços acessíveis

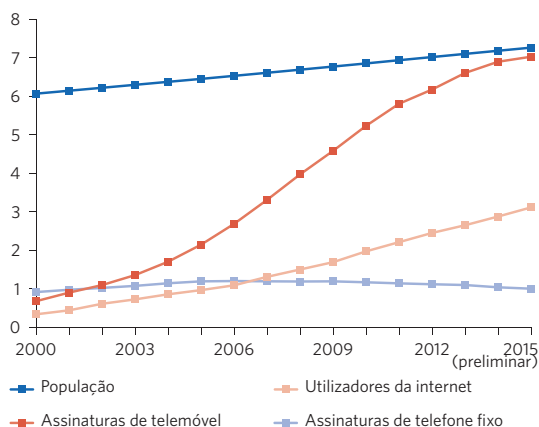
Os dados relativos ao acesso sustentável a medicamentos essenciais a preços acessíveis são limitados, mas evidências recentes sugerem uma melhoria

Não existem dados globais e regionais, mas um número limitado de inquéritos realizados em diferentes alturas entre 2007 e 2014 em países de baixo rendimento e de rendimento médio-baixo indicam que, em média, estavam disponíveis medicamentos genéricos em 58% das instituições de saúde pública. Por outro lado, em média 67% das instituições privadas do setor da saúde tinham disponíveis tais medicamentos. No entanto, a disponibilidade varia grandemente entre os vários países onde os inquéritos foram realizados. O alargamento do acesso a medicamentos essenciais requer uma melhor monitorização dos medicamentos essenciais e respetivos preços finais para o doente em todos os países em vias de desenvolvimento.

META 8.F

Tornar acessíveis os benefícios das novas tecnologias, em especial das tecnologias de informação e comunicação, em cooperação com o setor privado

As taxas de utilização de redes móveis e da Internet cresceram fortemente, mas a divisória digital entre os ricos e os pobres está a aumentar

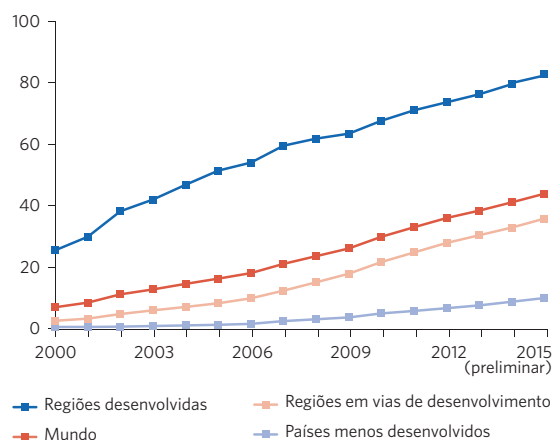
Número estimado de assinaturas de telemóvel, utilizadores de Internet e assinaturas de telefone fixo, 2000 - 2015 (mil milhões)

As tecnologias de informação e comunicação (TIC) transformaram completamente a forma como as pessoas vivem, trabalham e comunicam. O seu papel e importância continuam a aumentar graças aos progressos tecnológicos, expansão de redes, diminuição de preços e aumento da disponibilidade de aplicações e conteúdos. Por exemplo, a proporção da população com acesso à rede móvel 2G cresceu de 58% em 2001 para 95% em 2015. O número de assinaturas de telemóvel aumentou quase dez vezes nos últimos 15 anos, de 738 milhões em 2000 para mais de 7 mil milhões em 2015. Desde 2002, o número de assinaturas de telemóvel excedeu o número de assinaturas de telefone fixo.

A penetração da Internet aumentou de pouco mais de 6% da população mundial em 2000 para 43% em

2015. Em resultado disto, 3,2 mil milhões de pessoas estão ligadas a uma rede global de conteúdos e aplicações, incluindo conteúdos gerados pelo utilizador e meios de comunicação social. Os rápidos avanços nas tecnologias de redes fixas e móveis de banda larga melhoram continuamente o tipo e qualidade dos serviços disponíveis. A banda larga móvel superou os desafios em termos de infraestruturas, permitindo que mais áreas se liguem à Internet. A sua taxa de penetração aumentou quatro vezes entre 2010 e 2015, atingido os 47%.

Os *smartphones* estão cada vez mais baratos e mais disseminados. A crescente capacidade de processamento destes equipamentos possibilita a fácil disponibilização de serviços a um número cada vez maior de pessoas em todos os setores imagináveis, incluindo banca, comércio retalhista, transportes, saúde e educação.

O acesso e utilização das TIC distribuem-se de forma desigual nos países e entre os países

Número de utilizadores da Internet por 100 habitantes, 2000 - 2015

A divisória digital é particularmente notória no que respeita à utilização e qualidade de acesso à Internet. Por exemplo, pouco mais de um terço da população dos países em vias de desenvolvimento utiliza a Internet, comparativamente com 82% da população nos países desenvolvidos. O contraste é ainda mais dramático na África Subsariana, onde menos de 21% da população utiliza a Internet, e nos PMD, onde este valor é inferior a 10%.

A largura de banda de Internet e a capacidade das plataformas nacionais constituem pilares importantes para a disponibilização de acesso à Internet de alta velocidade a preços acessíveis. Estes fatores continuam a representar desafios importantes em muitos países de baixo rendimento, em particular em países em vias de desenvolvimento sem acesso ao mar e pequenos Estados insulares em vias de desenvolvimento. Também se verificam desigualdades importantes entre países no que respeita aos custos dos serviços das TIC, disponibilidade de competências na área das TIC e disponibilidade de conteúdos relevantes e locais.

De igual modo, apesar de a taxa de penetração mundial das redes móveis ser 97% em 2015, atinge apenas 64% nos PMD. Estima-se que 450 milhões de pessoas residentes em áreas rurais continuam fora da cobertura dos sinais móveis.

Mais financiamento e inovação são fatores cruciais para a implementação da agenda de desenvolvimento pós-2015

À medida que se prepara o lançamento da agenda de desenvolvimento pós-2015, as aspirações e ambições da mesma têm de ser acompanhadas de financiamento adequado e esforços renovados no sentido de mobilizar a inovação, a ciência e a tecnologia para o desenvolvimento sustentável.

A APD continua a ser crucialmente importante para países com uma limitada capacidade de mobilização de recursos públicos domésticos. É importante dedicar uma maior atenção ao potencial da APD para atrair outros fluxos financeiros, quer através da combinação com financiamento público sem recurso a empréstimos, quer através da promoção do financiamento e investimento privado. Estes instrumentos do mercado podem desempenhar um papel importante no financiamento da agenda de desenvolvimento pós-2015.

As mudanças no panorama comercial também exigirão formas inovadoras para melhorar o acesso aos mercados e ultrapassar as barreiras tarifárias, em particular à medida que o comércio de serviços se expande. Também será crucial reforçar a integração dos países em vias de desenvolvimento no sistema de comércio multilateral, em função da sua diversificação comercial e quota em termos de valor acrescentado.

De igual modo, será essencial combater o alargamento da divisória digital. Só então a capacidade transformadora das TIC e da revolução em termos de dados poderá ser explorada no sentido de proporcionar um desenvolvimento sustentável para todos.

Estão disponíveis informações e análises mais detalhadas no Relatório de 2015 do Grupo de Trabalho sobre Lacunas do ODM (MDG Gap Task Force). O Grupo de Trabalho é uma iniciativa que inclui mais de 30 organizações com competências especializadas nos cinco domínios essenciais da Parceria Global para o Desenvolvimento, nomeadamente assistência ao desenvolvimento público, acesso a mercados (comércio), sustentabilidade da dívida, acesso a medicamentos essenciais a preços acessíveis e acesso a novas tecnologias.

Nota ao leitor

Medição do avanço em direção à consecução dos ODM

O avanço em direção aos oito Objetivos de Desenvolvimento do Milénio é medido com base em 21 metas e 60 indicadores oficiais.[1] O presente relatório descreve os progressos que o mundo realizou até à data, em relação aos objetivos, utilizando os dados disponíveis em Junho de 2015.[2]

A data-limite para a consecução da maior parte das metas dos ODM é 2015, e 1990 é tomado como ano de referência para avaliar os progressos efetuados. Os dados relativos aos países são agregados aos níveis sub-regional e regional, a fim de mostrar os avanços globais registados ao longo do tempo. A composição das regiões e das sub-regiões dos ODM é baseada nas divisões geográficas da ONU, com algumas modificações destinadas a criar, na medida do possível, grupos de países suscetíveis de permitir uma análise útil. Para além dos agrupamentos regionais dos ODM, o relatório também apresenta dados para as sub-regiões em África, com base na classificação adotada pela Comissão Económica das Nações Unidas para a África.[3] Embora os valores agregados sejam uma forma conveniente de acompanhar os progressos, a situação dos vários países de uma determinada região pode diferir significativamente das médias regionais. Para uma lista completa dos vários países, juntamente com a composição de todas as regiões e sub-regiões, consultar o sítio Web http://mdgs.un.org.

1 A lista completa de objetivos, metas e indicadores está disponível em http://mdgs.un.org.

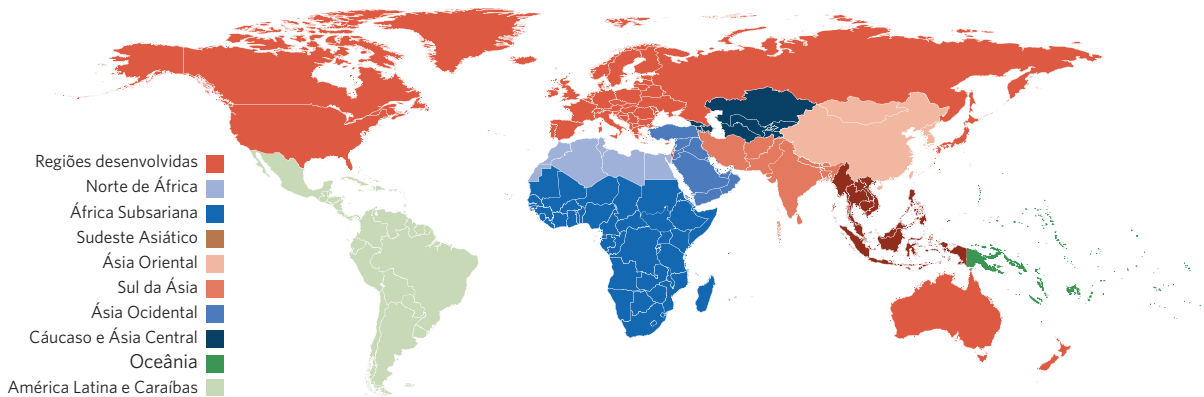
2 Atendendo ao tempo que medeia entre a recolha e a análise dos dados, só foi possível compilar alguns indicadores para o ano em curso. A maioria dos indicadores baseia-se em dados de anos anteriores – geralmente até 2013 ou 2014.

3 composição destas sub-regiões é apresentada na próxima secção "Agrupamentos regionais".

Base da presente análise

Os valores regionais e sub-regionais apresentados no presente relatório foram compilados por membros do Grupo de Peritos Interorganismos das Nações Unidas para os Indicadores sobre os ODM. De um modo geral, os valores foram obtidos através de médias ponderadas dos dados relativos aos países, usando a população de referência como coeficiente de ponderação. Para cada indicador, foram designados organismos individuais como fornecedores oficiais de dados e para se encarregarem de desenvolver metodologias apropriadas para a recolha e análise dos dados (consultar na página 60 uma lista das organizações que forneceram dados).). Os dados foram, normalmente, extraídos de estatísticas oficiais fornecidas pelos governos às agências internacionais responsáveis pelo indicador. A fim de colmatar as lacunas dos dados, muitos indicadores foram completados, ou exclusivamente derivados de dados recolhidos através de inquéritos patrocinados e realizados por agências internacionais.

Isto aplica-se a muitos dos indicadores relativos à saúde, que foram compilados, na maioria dos casos, a partir de inquéritos agregados de indicadores múltiplos (MICS) e inquéritos demográficos e de saúde (IDS). Em alguns casos, os países poderão dispor de dados mais recentes que ainda não foram facultados aos organismos especializados pertinentes. Noutros casos, os países não produzem os dados necessários para compilar o indicador, e os organismos internacionais responsáveis fazem uma estimativa dos valores em falta. Mesmo quando estão disponíveis dados nacionais, geralmente são necessários ajustamentos para assegurar a comparabilidade internacional. Os dados de fontes internacionais diferem, portanto, frequentemente dos dados disponíveis a nível nacional. A Divisão de Estatística das Nações Unidas é responsável pela manutenção do sítio Web oficial do Grupo de Peritos Interorganismos para os Indicadores dos ODM e da sua base de dados (http://mdgs.un.org). A fim de tentar melhorar a transparência, são atribuídos códigos de cores às séries de dados de país incluídas na base de dados, para indicar se os valores apresentados são uma estimativa ou se foram fornecidos por organismos nacionais; apresentam-se igualmente metadados, com uma descrição pormenorizada da forma como os indicadores foram produzidos e sobre as metodologias utilizadas para as agregações regionais.

Agrupamentos regionais

O presente relatório apresenta dados sobre os progressos realizados no que se refere à consecução dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio a nível mundial e de vários agrupamentos de países.

Estes agrupamentos encontram-se classificados como regiões "em vias de desenvolvimento" e em regiões "desenvolvidas".*

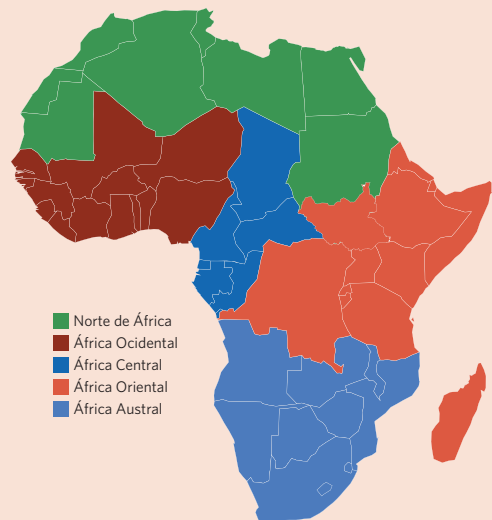
As regiões em vias de desenvolvimento foram ainda subdivididas em subregiões, tal como se mostra no mapa acima apresentado.

Estes agrupamentos regionais baseiam-se nas divisões geográficas das Nações Unidas, com algumas modificações destinadas a criar, na medida do possível, grupos de países suscetíveis de permitir uma análise útil.

Para uma lista completa dos países incluídos em cada região e subregião deve consultar-se o sítio Web mdgs.un.org.

As designações utilizadas e o material incluído na presente publicação não implicam a expressão de qualquer opinião pelo Secretariado das Nações Unidas sobre o estatuto jurídico de qualquer país, território, cidade ou área de competência dos mesmos, nem ao traçado das suas fronteiras ou limites.

Subregiões em África

Para alguns indicadores dos ODM, os dados são apresentados em separado para as subregiões mais pequenas em África, com base na classificação adotada pela Comissão Económica das Nações Unidas para a África.

* Uma vez que não existe uma convenção estabelecida para a designação de países ou zonas "desenvolvidos" e "em vias de desenvolvimento" no sistema das Nações Unidas, esta distinção é feita apenas para fins de análise estatística.

Agências que contribuíram com dados

Os dados e as análises para cada meta apresentados nos oito objetivos foram fornecidos por agências individuais, indicadas abaixo:

- Objetivo 1 - Erradicar a pobreza extrema e a fome
  Meta 1.A: Banco Mundial e UN WOMEN
  Meta 1.B: OIT
  Meta 1.C: FAO e UNICEF
  Contribuição adicional: UNHCR
- Objetivo 2 - Alcançar a educação primária universal
  Meta 2.A: UNESCO
- Objetivo 3 - Promover a igualdade de género e capacitar as mulheres:
  Meta 3.A: OIT, UIP, UNESCO e UN WOMEN
- Objetivo 4 - Reduzir a mortalidade infantil
  Meta 4.A: UNICEF, Divisão para a Populaçãodas Nações Unidas, Banco Mundial e OMS
- Objetivo 5 - Melhorar a saúde materna
  Meta 5.A: UNFPA, UNICEF e Divisão para a População das Nações Unidas, Banco Mundial e OMS
  Meta 5.B: UNFPA, UNICEF e Divisão para a População das Nações Unidas
- Objetivo 6 - Combater o VIH/SIDA, a malária e outras doenças
  Meta 6.A: UNAIDS, UNICEF, Divisão para a População das Nações Unidas e OMS
  Meta 6.B: UNAIDS e OMS
  Meta 6.C: UNICEF e OMS
- Objetivo 7 - Assegurar a sustentabilidade ambiental
  Meta 7.A: CDIAC, FAO, PNUMA e UNFCCC
  Meta 7.B: IUCN e PNUMA-WCMC
  Meta 7.C: UNICEF
  Meta 7.D: UN-Habitat
- Objetivo 8 - Desenvolver uma parceria global para o desenvolvimento
  Meta 8.A: CCI, UNCTAD e OMC
  Metas 8.B e 8.C: OCDE
  Meta 8.D: Banco Mundial
  Meta 8.E: OMS
  Meta 8.F: UIT

Para mais informações e recursos adicionais, consultar o sítio Web da Divisão de Estatística das Nações Unidas para os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio em http://mdgs.un.org

Consultar o sítio Web dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio das Nações Unidas em www.un.org/millenniumgoals

Consultar o sítio Web do Gabinete das Nações Unidas para a Campanha do Milénio em www.endpoverty2015.org

Fotografias:

Capa © UNICEF/Syed Altaf Ahmad
Página 2 © Virginia Hooper
Página 15© UNICEF/Bindra
Página 19© Nonie Reyes / World Bank
Página 20 © Curt Carnemark / World Bank
Página 25 © UNICEF/Richter
Página 29 © Nafise Motlaq /World Bank
Página 34 © UNICEF/Bindra
Página 35 © UNICEF/Esiebo
Página 37 © UNICEF/Romenzi
Página 40 © UNICEF/Biswas
Página 50 © UNICEF/Irwin
Página 53 © John Hogg/World Bank
Página 57 © UN Photo/Ky Chung
Página 61© Boris Balabanov / World Bank
Página 63 © Chhor Sokunthea/ World Bank
Página 65 © Scott Wallace / World Bank
Página 69 © UNICEF/Esteve

Ícones:

Todos os ícones utilizados são de domínio público, exceto o símbolo da “rede mosquiteira” na página 6, que pertence a Luis Prado da thenounproject.com

Editor: Catharine Way

"O ano de 2015 constitui um marco de referência, uma vez que concluiremos os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio. Estamos a trabalhar numa visão ambiciosa para o desenvolvimento sustentável, incluindo um conjunto de objetivos de desenvolvimento sustentável. E temos como meta um novo acordo universal sobre o clima."

— Secretário-Geral das Nações Unidas, BAN Ki-moon

ISBN 978-92-1-101320-7

15-04513